

TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE CUAUTITLÁN IZCALLI ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DEL ESTADO DE MÉXICO		
EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	NO. DE EDICIÓN :	2ª EDICIÓN
	FECHA DE EMISIÓN:	15 DE JUNIO DE 2023
	CÓDIGO:	PR-205P10303-03
	PÁGINA:	1 DE 15
	REFERENCIA:	9001:2015,14001:2015, 50001:2018

OBJETIVO:

Acreditar a los y las estudiantes en las Actividades Complementarias, a través del control y seguimiento.

ALCANCE:

Aplica a la Subdirección de Vinculación y Extensión, Subdirección de Estudios Profesionales, Departamento de Servicios Escolares, Departamento de Educación Continua, Jefaturas de División, Docente de la Actividad Complementaria y Estudiantes.

REFERENCIAS:

- Decreto de Creación, publicado en Gaceta de Gobierno fechado el 29 de agosto de 1997. Capítulo primero, artículo 5, fracción V y IX.
- Convenio de Coordinación, publicado en el Portal de Transparencia del Tecnológico de Estudios Superiores de Cuautitlán Izcalli, fechado el 10 de octubre de 1997.
- Manual de General de Organización del Tecnológico de Estudios Superiores de Cuautitlán Izcalli, de fecha 07 de diciembre de 2018.
- Reglamento Interior del Tecnológico de Estudios Superiores de Cuautitlán Izcalli, publicado en Gaceta del Gobierno el 18 de octubre 2018.
- Acuerdo por el que se reforman, adicionan y derogan, diversas disposiciones del Reglamento Interior del Tecnológico de Estudios Superiores de Cuautitlán Izcalli, publicado en Gaceta del Gobierno el 22 de noviembre de 2022.
- Reglamento para estudiantes del Tecnológico de Estudios Superiores de Cuautitlán Izcalli, publicado en Gaceta de Gobierno el 15 de diciembre de 2020.
- Manual de Lineamientos Académico-Administrativos del Tecnológico Nacional de México, publicado en octubre de 2015.
- Marco de Referencia 2018 del CACEI en el Contexto Internacional (Ingenierías), en el punto 3.3
- ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad – Requisitos, en el punto 8.1.
- ISO 14001:2015 Sistemas de Gestión Ambiental-requisitos
- ISO 50001:2018 Sistemas de Gestión de la Energía-requisitos

RESPONSABILIDADES:

El Departamento de Educación Continua es la Unidad Administrativa responsable de coordinar la programación, impartición, evaluación, control, seguimiento, acreditación y cumplimiento de las Actividades Complementarias.

TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE CUAUTITLÁN IZCALLI ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DEL ESTADO DE MÉXICO		
EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	NO. DE EDICIÓN :	2ª EDICIÓN
	FECHA DE EMISIÓN:	15 DE JUNIO DE 2023
	CÓDIGO:	PR-205P10303-03
	PÁGINA:	2 DE 15
	REFERENCIA:	9001:2015,14001:2015, 50001:2018

La Subdirección de Vinculación y Extensión deberá:

- Autorizar el Programa de Actividades Complementarias, **FO-205P10303-04**.

El Departamento de Servicios Escolares deberá:

- Realizar la Inscripción y movimiento de altas y bajas de actividades complementarias.

El Departamento de Educación Continua deberá:

- Designar al profesor responsable de llevar a cabo la Actividad Complementaria.
- Difundir las Actividades Complementarias entre los estudiantes.
- Coordinar la impartición de los lugares para las Actividades Complementarias.
- Registrar en el **SII** las Actividades Complementarias.
- Generar en el **SII** la **Constancia de Cumplimiento de Actividad Complementaria (FO-205P10303-03)** de los estudiantes al concluir el periodo.
- Determinar y dar seguimiento al cumplimiento de actividades complementarias a docentes y estudiantes.

Los Docentes de las Actividades Complementarias deberán:

- Impartir su Actividad Complementaria.
- Tomar asistencia y llevar el control de la Actividad Complementaria.
- Informar a las y los estudiantes de la acreditación o no acreditación de la Actividad Complementaria desarrollada.
- Evaluar el desempeño del estudiante y registrar la calificación en el Sistema Integral del TESCOI.

El estudiante deberá:

- Elegir la Actividad Complementaria en la que se acreditará.
- Inscribirse en ventanilla del Departamento de Servicios Escolares.
- Presentarse en el lugar, fecha y hora señalada para desarrollar la Actividad Complementaria.
- Cubrir el número de horas y de competencias adquiridas para la acreditación de la actividad.
- Conocer su evaluación de desempeño, firmar el **Formato de Registro, Asistencia y Evaluación de Actividades Complementarias (FO-205P10303-02)**, cumpliendo con lo establecido en las políticas señaladas en este procedimiento y entregarlo con el docente que imparte la actividad complementaria.
- Descargar del Sistema Integral de Información el formato **FO-205P10303-03**, Constancia de Cumplimiento de Actividad Complementaria.

TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE CUAUTITLÁN IZCALLI ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DEL ESTADO DE MÉXICO		
EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	NO. DE EDICIÓN :	2ª EDICIÓN
	FECHA DE EMISIÓN:	15 DE JUNIO DE 2023
	CÓDIGO:	PR-205P10303-03
	PÁGINA:	3 DE 15
	REFERENCIA:	9001:2015,14001:2015, 50001:2018

DEFINICIÓN:

Actividades Complementarias: son todas aquellas que realiza el estudiante en beneficio de su formación integral con el objetivo de complementar su desarrollo de competencias profesionales. Las actividades complementarias pueden ser: tutorías, actividades deportivas y culturales, proyectos de investigación, participación en eventos académicos, emprendimiento, proyectos interdisciplinarios, construcción de prototipos y Desarrollo Tecnológico, conservación al medio ambiente y participación en ediciones, o aquellas que valide el Comité Académico.

Formación Integral: son estrategias del proceso educativo para el desarrollo humano mediante la promoción del deporte, el arte, la cultura, la formación cívica y ética, la creatividad, el emprendimiento, la investigación y el desarrollo tecnológico.

SII: Sistema Integral de Información.

INSUMOS:

FO-205P10303-04, Programa de Actividades Complementaria.

RESULTADOS:

FO-205P10303-03, Constancia de Cumplimiento de Actividad Complementaria.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- **PR-205P11102-02** Inscripción y reinscripción de estudiantes.
- **PR-205P11000-04** Operación y acreditación de la residencia profesional.
- **PR-205P11000-01** Planeación, evaluación y acreditación de asignaturas.

POLÍTICAS:

- El Tecnológico de Estudios Superiores de Cuautitlán Izcalli ofertará las Actividades Complementarias de carácter extraescolar, a través del Departamento de Educación Continua.
- Las Actividades Complementarias de carácter extraescolar serán propuestas por el Departamento de Educación Continua.
- El valor curricular para el conjunto de las Actividades Complementarias establecidas en el plan de estudios es de 5 créditos, considerando que por cada crédito equivale a 20 horas y su cumplimiento deberá ser dentro de los seis primeros semestres.
- El Departamento de Educación Continua designará al docente responsable que llevará a cabo la Actividad Complementaria, quién determinará la forma de evaluar y de confirmar que el estudiante adquiera las competencias necesarias para la formación integral.

**TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE CUAUTITLÁN IZCALLI
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DEL ESTADO DE MÉXICO**

**EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES
COMPLEMENTARIAS**

NO. DE EDICIÓN :

2ª EDICIÓN

FECHA DE EMISIÓN:

15 DE JUNIO DE 2023

CÓDIGO:

PR-205P10303-03

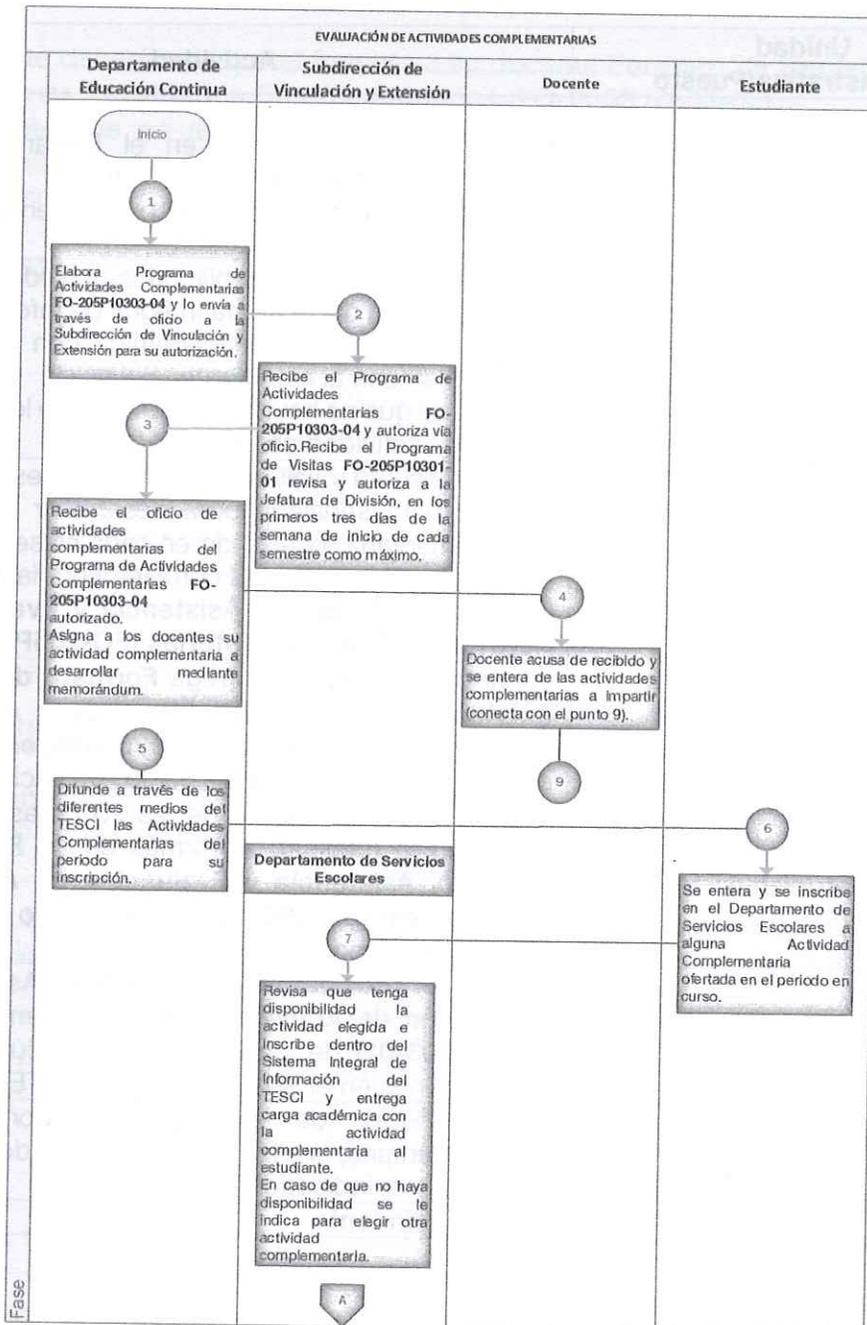
PÁGINA:

6 DE 15

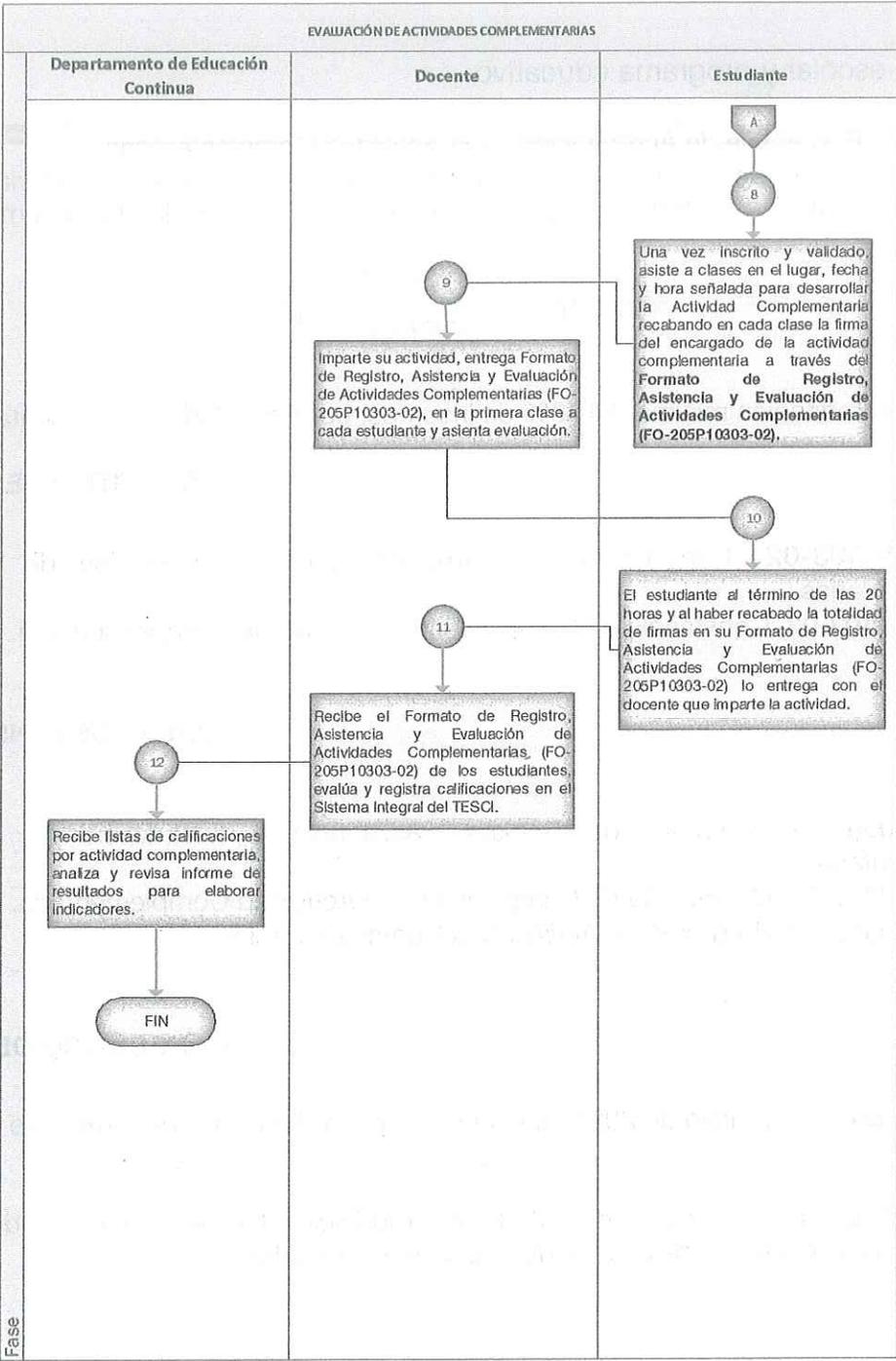
REFERENCIA:

9001:2015,14001:2015, 50001:2018

DIAGRAMACIÓN:



TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE CUAUTILÁN IZCALLI ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DEL ESTADO DE MÉXICO		
EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	NO. DE EDICIÓN :	2ª EDICIÓN
	FECHA DE EMISIÓN:	15 DE JUNIO DE 2023
	CÓDIGO:	PR-205P10303-03
	PÁGINA:	7 DE 15
	REFERENCIA:	9001:2015,14001:2015, 50001:2018



Nota: Cualquier documento impreso o archivo electrónico diferente del original será considerado como copia no controlada.

TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE CUAUTITLÁN IZCALLI ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DEL ESTADO DE MÉXICO		
EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	NO. DE EDICIÓN :	2ª EDICIÓN
	FECHA DE EMISIÓN:	15 DE JUNIO DE 2023
	CÓDIGO:	PR-205P10303-03
	PÁGINA:	8 DE 15
	REFERENCIA:	9001:2015,14001:2015, 50001:2018

MEDICIÓN:

Por semestre escolar y programa educativo

%AAC: Porcentaje de Acreditación de la Actividad Complementaria.

NEAAC: Número de estudiantes que Acreditaron la Actividad Complementaria

NEIAC: Número de estudiantes que se inscribieron en la Actividad Complementaria.

$$\%AAC = \frac{NEAAC}{NEIAC} \times 100$$

Porcentaje de Acreditación mínima del 80% de inscritos, por Actividad Complementaria

REGISTRO DE EVIDENCIAS:

- **FO-205P10303-02**, Formato de Registro, Asistencia y Evaluación de Actividades Complementarias.
- **FO-205P10303-03**, Constancia de Cumplimiento de Actividad Complementaria.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

- **FO-205P10303-02**, Formato de Registro, Asistencia y Evaluación de Actividades Complementarias.
- **FO-205P10303-03**, Constancia de Cumplimiento de Actividad Complementaria.
- **FO-205P10303-04**, Programa de Actividades Complementarias.

• REGISTRO DE EDICIONES:

Primera edición (31 de mayo de 2021): creación del procedimiento por cambio de Departamento responsable.

Segunda edición (15 de junio de 2023): se modifica objetivo, apartado de referencias, responsabilidades, políticas, desarrollo, diagramación, indicador

TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE CUAUTILÁN IZCALLI ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DEL ESTADO DE MÉXICO		
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	NO. DE EDICIÓN :	1ª EDICIÓN
	FECHA DE EMISIÓN:	31 DE MAYO DE 2021
	CÓDIGO:	FO-205P10303-02
	PÁGINA:	9 DE 15
	REFERENCIA:	9001:2015,14001:2015, 50001:2018

(Hoja Membretada Oficial)

**FORMATO DE REGISTRO, ASISTENCIA Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS
(FO-205P10303-02)**

Nombre del estudiante (1):			
No. de Control (2):		Período a evaluar (3):	
Carrera o División (4):		Profesor (5):	
Semestre (6):		Actividad (7):	

FIRMAS DEL PROFESOR (8)		EVALUACIÓN AL DESEMPEÑO DE LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA (9)						
1	11	4	CRITERIOS A EVALUAR	LOGRO (0-5)	SUCESOS (0-5)	PUNTO (0-5)	NOTA (0-5)	CUMPLE (0-5)
2	12	1	Cumple en tiempo y forma con las actividades encomendadas alcanzando los objetivos.					
3	13	2	Trabaja en equipo y se adapta a nuevas situaciones.					
4	14	3	Muestra liderazgo en las actividades encomendadas.					
5	15	4	Organiza su tiempo y trabaja de manera pacífica.					
6	16	5	Interpreta la realidad y se permite aceptar soluciones a la problemática con la actividad complementaria.					
7	17	6	Realiza sugerencias innovadoras para beneficio o mejora del programa que participa.					
8	18	7	Hace uso de los recursos para ayudar en las actividades encomendadas y muestra espíritu de servicio.					
9	19	Observaciones (10):						
10	20	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>						
Firma y Firma de Profesor (11)		Firma de estudiante (12)		Valor numérico de la Actividad Complementaria (13)				
				Nivel de Desempeño alcanzado en la Actividad Complementaria (14)				

Información importante:

Para que este documento sea válido debe presentarse todos los firmas requeridas. Al finalizar de curso (de 20 horas, para ser válida la actividad debe ser entregado este documento en el Departamento de Educación Continua, a cambio recibirá una copia de la constancia de acreditación, es importante que la constancia, la original se envía al Departamento de Servicios Educativos para registrar el número en la base de datos. Cargar el punto de validación anual la acreditación de la actividad y será llevada a la fuerza escolar competente.

**TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE CUAUTITLÁN IZCALLI
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DEL ESTADO DE MÉXICO**

**FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA Y
EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES
COMPLEMENTARIAS**

NO. DE EDICIÓN :

1ª EDICIÓN

FECHA DE EMISIÓN:

31 DE MAYO DE 2021

CÓDIGO:

FO-205P10303-02

PÁGINA:

10 DE 15

REFERENCIA:

9001:2015,14001:2015, 50001:2018

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO DE REGISTRO, ASISTENCIA Y EVALUACIÓN DE AC (FO-205P10303-02)

OBJETIVO: AUTORIZAR A LA O AL ESTUDIANTE EL REGISTRO DE LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA PARA QUE EL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN CONTINUA LO INSCRIBA EN LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA SOLICITADA.

DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO: EL FORMATO ES GENERADO EN ORIGINAL Y COPIA POR EL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN CONTINUA Y ENTREGA ORIGINAL A LA O AL ESTUDIANTE PARA PODER SER INSCRITO/A LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA.

No	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN												
1	NOMBRE DE LA/DEL ESTUDIANTE	ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DE LA/DEL ESTUDIANTE QUE CURSARÁ LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA												
2	No. DE CONTROL	REGISTRAR EL NÚMERO DE CONTROL DE LA/DEL ESTUDIANTE QUE CURSARÁ LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA												
3	CARRERA O DIVISIÓN	ESCRIBIR EL NOMBRE DE LA CARRERA EN LA CUAL SE ENCUENTRA INSCRITO LA/EL ESTUDIANTE QUE CURSARÁ LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA												
4	SEMESTRE	ESCRIBIR EL SEMESTRE AL QUE PERTENECE LA/EL ESTUDIANTE												
5	PERIODO A EVALUAR	SE ESCRIBE LA FECHA DE INICIO Y TÉRMINO DE LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA												
6	PROFESOR	ESCRIBIR EL NOMBRE COMPLETO DE LA/DEL RESPONSABLE DE IMPARTIR LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA ANOTAR EL NOMBRE DE LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA QUE CURSARÁ LA/EL ESTUDIANTE												
7	ACTIVIDAD	ANOTAR EL NOMBRE DE LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA QUE CURSARÁ LA/EL ESTUDIANTE												
8	FIRMAS DEL PROFESOR	ESCRIBIR EN CADA ESPACIO UNA FIRMA POR CLASE IMPARTIDA												
9	EVALUACIÓN AL DESEMPEÑO DE LA AC	SEÑALAR CON UNA "X" EL NIVEL DE DESEMPEÑO ALCANZADO POR LA/EL ESTUDIANTE, LOS 7 CRITERIOS TENDRÁN EN CONJUNTO UNA EQUIVALENCIA NUMÉRICA DE CRITERIO DE ACUERDO A LA SIGUIENTE TABLA. <table border="1" data-bbox="641 1199 1442 1377"> <thead> <tr> <th>Nivel de Desempeño del Criterio</th> <th>Valor numérico</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Excelente</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Notable</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Bueno</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Suficiente</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Insuficiente</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	Nivel de Desempeño del Criterio	Valor numérico	Excelente	4	Notable	3	Bueno	2	Suficiente	1	Insuficiente	0
Nivel de Desempeño del Criterio	Valor numérico													
Excelente	4													
Notable	3													
Bueno	2													
Suficiente	1													
Insuficiente	0													
10	OBSERVACIONES	ESCRIBIR TODAS LAS REFLEXIONES QUE EL PROFESOR(A) CONSIDERE IMPORTANTES PARA QUE LA/EL ESTUDIANTE ALCANCE UNA MEJORA												
11	FECHA Y FIRMA DEL PROFESOR	ESCRIBIR FECHA DE CONCLUSIÓN DE CURSO Y FIRMA												
12	FIRMA DE ESTUDIANTE	ESCRIBIR FECHA Y FIRMA DE ACEPTACIÓN DE EVALUACIÓN												
13	VALOR NUMÉRICO DE LA AC	SE ESCRIBE EL NIVEL DE DESEMPEÑO ALCANZADO POR EL ESTUDIANTE A LA EVALUACIÓN DEL CURSO												
14	NIVEL DE DESEMPEÑO ALCANZADO EN LA AC	SE ESCRIBE EL NIVEL DE DESEMPEÑO ALCANZADO POR EL ESTUDIANTE A LA EVALUACIÓN DEL CURSO <table border="1" data-bbox="641 1690 1442 1866"> <thead> <tr> <th>DESEMPEÑO</th> <th>Valor numérico</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>COMPETENCIA ALCANZADA</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>COMPETENCIA NO ALCANZADA</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	DESEMPEÑO	Valor numérico		4	COMPETENCIA ALCANZADA	3		2		1	COMPETENCIA NO ALCANZADA	0
DESEMPEÑO	Valor numérico													
	4													
COMPETENCIA ALCANZADA	3													
	2													
	1													
COMPETENCIA NO ALCANZADA	0													

TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE CUAUTITLÁN IZCALLI ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DEL ESTADO DE MÉXICO		
CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA	NO. DE EDICIÓN :	1ª EDICIÓN
	FECHA DE EMISIÓN:	31 DE MAYO DE 2021
	CÓDIGO:	FO-205P10303-03
	PÁGINA:	11 DE 15
	REFERENCIA:	9001:2015,14001:2015, 50001:2018

(Hoja membretada Oficial)

**CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA
FO- 205P10303-03**

C (1): _____
TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES
P R E S E N T E:

El que suscribe, por este medio se permite hacer de su conocimiento que el (la) estudiante (2) _____ con número de control (3) _____ de la carrera de (4) _____ ha cumplido su actividad complementaria (5) _____ con el nivel de desempeño (6) _____ y un valor numérico de (7) _____, durante el periodo escolar (8) _____ con un valor curricular de crédito.

Se extiende la presente en (9) _____ a los (10) _____ días de (11) _____ del 20(12) _____.

ATENTAMENTE

(13)

Responsable de la Actividad
Complementaria (14)

Jefatura del Departamento de
Educación Continua (15)

**TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE CUAUTITLÁN IZCALLI
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DEL ESTADO DE MÉXICO**

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA	NO. DE EDICIÓN :	1ª EDICIÓN
	FECHA DE EMISIÓN:	31 DE MAYO DE 2021
	CÓDIGO:	FO-205P10303-03
	PÁGINA:	12 DE 15
	REFERENCIA:	9001:2015,14001:2015, 50001:2018

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA (FO-205P10303-03)

OBJETIVO: GENERAR EVIDENCIA DOCUMENTAL DEL NIVEL DE DESEMPEÑO Y VALOR NUMÉRICO OBTENIDOS POR LA O EL ESTUDIANTE EN LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA REALIZADA.

DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO: EL FORMATO ES GENERADO EN ORIGINAL Y COPIA POR EL COORDINADOR (A) DIVISIONAL DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS, TURNA A LA JEFATURA DE DIVISIÓN PARA VISTO BUENO PARA SU ENTREGA AL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN									
1	C.	ESCRIBIR EL GRADO PROFESIONAL Y NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES.									
2	ESTUDIANTE	INDICAR EL NOMBRE COMPLETO DE LA O DEL ESTUDIANTE AL QUE SE LE OTORGA LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA.									
3	NÚMERO DE CONTROL	ASENTAR EL NÚMERO DE CONTROL DE LA O DEL ESTUDIANTE.									
4	CARRERA DE	ESPECIFICAR EL NOMBRE DE LA CARRERA EN A QUE SE ENCUENTRA INSCRITO (A) LA O EL ESTUDIANTE									
5	ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA	INDICAR EL NOMBRE DE LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA CURSADA									
6	NIVEL DE DESEMPEÑO	INDICAR EL NIVEL DE DESEMPEÑO ALCANZADO POR EL/LA ESTUDIANTE EN LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA REALIZADA. (EXCELENTE, NOTABLE, BUENO, SUFICIENTE O INSUFICIENTE)									
7	VALOR NUMÉRICO DE	REGISTRAR EL VALOR NUMÉRICO CORRESPONDIENTE AL NIVEL DE DESEMPEÑO ALCANZADO. <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>DESEMPEÑO</th> <th>Valor numérico</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">COMPETENCIA ALCANZADA</td> <td align="center">4</td> </tr> <tr> <td align="center">3</td> </tr> <tr> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td align="center">1</td> </tr> <tr> <td>COMPETENCIA NO ALCANZADA</td> <td align="center">0</td> </tr> </tbody> </table>	DESEMPEÑO	Valor numérico	COMPETENCIA ALCANZADA	4	3	2	1	COMPETENCIA NO ALCANZADA	0
DESEMPEÑO	Valor numérico										
COMPETENCIA ALCANZADA	4										
	3										
	2										
	1										
COMPETENCIA NO ALCANZADA	0										
8	PERÍODO ESCOLAR	ANOTAR EL PERIODO EN QUE SE CONCLUYERON LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS.									
9	EN	AGREGAR EL LUGAR DONDE SE EXTIENDE LA CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS.									
10	A LOS	INDICAR EL DÍA EN QUE SE EXTIENDE LA CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS.									
11	DÍAS DE	REGISTRAR EL MES EN QUE SE EXTIENDE LA CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS.									
12	DEL 20	ASENTAR EL AÑO EN QUE SE EXTIENDE LA CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS.									
13	SELLO	COLOCAR EL SELLO DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN CONTINUA									
14	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA	PLASMAR EL NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE IMPARTIR LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA.									
15	JEFE (A) DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN CONTINUA	ESCRIBIR EL NOMBRE COMPLETO Y LA FIRMA DEL JEFE(A) DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN CONTINUA									

TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE CUAUTILÁN IZCALLI
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DEL ESTADO DE MÉXICO

PROGRAMA DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	NO. DE EDICIÓN :	1ª EDICIÓN
	FECHA DE EMISIÓN:	31 DE MAYO DE 2021
	CÓDIGO:	FO-205P10303-04
	PÁGINA:	13 DE 15
	REFERENCIA:	9001:2015,14001:2015, 50001:2018

(Hoja Membretada Oficial)

**PROGRAMA DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS
(FO-205P 10303-04)**

PERIODO: _____

No.	Actividad Complementaria (1)	Responsable de la Actividad Complementaria (2)	Fecha de Inicio (3)	Fecha de Término (4)	Horario día y hora (5)	No. de Créditos (6)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Autorización (8)

Subdirección de Vinculación y Extensión

TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE CUAUTITLÁN IZCALLI ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DEL ESTADO DE MÉXICO		
PROGRAMA DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	NO. DE EDICIÓN :	1ª EDICIÓN
	FECHA DE EMISIÓN:	31 DE MAYO DE 2021
	CÓDIGO:	FO-205P10303-04
	PÁGINA:	14 DE 15
	REFERENCIA:	9001:2015,14001:2015, 50001:2018

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: PROGRAMA DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS		FO-
205P10303-04		
OBJETIVO: PROPORCIONAR A LA SUBDIRECCIÓN DE VINCULACIÓN Y EXTENSIÓN QUE SE REALIZARAN EN EL PERIODO ESCOLAR SIGUIENTE PARA SU AUTORIZACIÓN		
DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO: EL FORMATO ES GENERADO POR EL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN CONTINUA Y ENTREGADO A LA SUBDIRECCIÓN DE VINCULACIÓN Y EXTENSIÓN		
No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	PERIODO DEL PROGRAMA	ANOTAR EL PERIODO DEL PROGRAMA DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS, INTER SEMESTRAL O SEMESTRAL SEGÚN SEA EL CASO
2	ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA	ANOTAR EL NOMBRE DE LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA
3	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA	ANOTAR NOMBRE COMPLETO DE LA/EL RESPONSABLE DE IMPARTIR LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA
4	FECHA DE INICIO	INDICAR LA FECHA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA
5	FECHA DE TERMINO	INDICAR LA FECHA DE TERMINO DE LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA
6	HORARIO DÍA Y HORA	REGISTRAR EL HORARIO DEL DÍA Y HORA EN EL CUAL SE IMPARTIRÁ LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA
7	CRÉDITOS	ANOTAR EL NUMERO TOTAL DE CRÉDITOS A LIBERAR CON LA ACREDITACIÓN DE LA ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA
8	AUTORIZACIÓN	PLASMAR NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA DIRECCIÓN ACADÉMICA

TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE CUAUTITLÁN IZCALLI ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DEL ESTADO DE MÉXICO	
EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	NO. DE EDICIÓN : 2ª EDICIÓN
	FECHA DE EMISIÓN: 15 DE JUNIO DE 2023
	CÓDIGO: PR-205P10303-03
	PÁGINA: 15 DE 15
	REFERENCIA: 9001:2015,14001:2015, 50001:2018

• VALIDACIÓN:

	Nombre(s)	Firmas
Elaboró:	Lcda. Samanta Montiel Martínez Jefa del Departamento de Educación Continua	
Revisó:	Lic. Pedro Analco Reducindo Encargado del Despacho de la Subdirección de Vinculación y Extensión	
Autorizó:	Franco Ulises Flores Galván Director General	