



Tenancingo

Estado de México
2022 • 2024

Año 02 / Gaceta Municipal No. 110/ viernes 30 de junio de 2023

GACETA

“PERIÓDICO OFICIAL DEL GOBIERNO MUNICIPAL
DE TENANCINGO, ESTADO DE MÉXICO”

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA
ESTANCIA INFANTIL “ELENA DÍAZ LOMBARDO DE
BAZ” DE TENANCINGO, ESTADO DE MÉXICO
2022-2024**





**Doctor en Derecho
Héctor Gordillo Sánchez
Presidente Municipal Constitucional de
Tenancingo, Estado de México.
(Rúbrica)**

A su población hace saber:

El Ayuntamiento de Tenancingo, Estado de México 2022-2024, a través del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia; en ejercicio de sus facultades que le confieren los artículos 115 base II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 112, 113, 116, 122, 123 y 124 de la Constitución política del Estado Libre y Soberano de México; 27, 30, 31 fracción I y XXXVI, 48 fracción III, 91 fracciones V, VII, VIII y XIII, 164 y 165 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México; 3, fracciones I y II, y 13 fracción III de la Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social, de Carácter Municipal, denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia"; y en cumplimiento a lo acordado en la Quinta Sesión Extraordinaria de fecha once de abril del año dos mil veintidós y Quinta Sesión Extraordinaria de fecha diecinueve de mayo del año dos mil veintitrés de la Junta de Gobierno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Tenancingo, tiene a bien publicar:

**“EL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA
ESTANCIA INFANTIL “ELENA DÍAZ LOMBARDO
DE BAZ” DE TENANCINGO, ESTADO DE MÉXICO
2022-2024”**



Índice

I.	Introducción.....	3
II.	Objetivo General, Población Objetivo y Alcance.....	4
III.	Ordenamiento Legislativo.....	5
IV.	Programas Educativos.....	6
V.	Políticas y Criterios de Selección.....	6
VI.	Presentación de Procedimientos.....	8
	Ingreso de Infante a la Estancia Infantil.....	8
	Egreso de infante de la Estancia Infantil.....	14
	Recepción-entrega de menor en la Estancia Infantil.....	17
	Realización de Actividades con Menores en la Estancia Infantil.....	21
VII.	Formatos referenciados.....	24
VIII.	Hoja de Validación.....	47
IX.	Directorio.....	48



I. Introducción

La niñez, representa una parte fundamental en nuestra sociedad para consolidar ciudadanos, capaces de tener una vida con calidad y elevar el nivel integral en la sociedad de nuestra población, a través de políticas públicas que satisfagan sus necesidades.

La Estancia Infantil operada por el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tenancingo, Estado de México, es una institución educativa de asistencia social que forma niñas y niños de 1 año 7 meses a 3 años 11 meses, proporciona un servicio a niñas y niños de madres y padres trabajadores que laboran en nuestro municipio a través del despliegue de actividades enfocadas en los planes de estudio que cada menor requiere de acuerdo al rango de edad y necesidad del mismo.

Tenancingo
Estado de México
2022 - 2024



II. Objetivo General

Brindar servicio asistencial y educativo a hijas o hijos de madres, padres o tutores trabajadoras o trabajadores, atendiendo el principio de interés superior de niñas y niños, con objeto de fortalecer el desarrollo integral en los aspectos emocional, físico e intelectual.

Población Objetivo

Niños de un año siete meses a tres años 11 meses de edad.

Alcance

El presente instrumento administrativo será de aplicación en la Estancia Infantil “Elena Díaz Lombardo de Baz” del SMDIF Tenancingo, Estado de México.

En la actualidad la estancia tiene una capacidad de 58 infantes, la atención que se brinda es de calidad, se cuenta con personal capacitado y se lleva un plan de trabajo semanal para estimular el desarrollo físico, emocional y social de los pequeños, con la finalidad de seguir inculcando los valores para formar hombres del mañana.



III. Ordenamiento Legislativo

- Gaceta del Gobierno del Estado de México;
- Reglamento Interno de padres de familia que reciben el servicio de estancias infantiles (Ciclo Escolar vigente);
- Reglamento interno del Personal que labora en Estancias Infantiles (Ciclo Escolar vigente);
- Manual de Organización de la Estancia Infantil “Elena Díaz Lombardo de Baz”

Tenancingo
Estado de México
2022 - 2024



IV. Programas Educativos

- P.E.I (Programa de Educación Inicial), para salas de maternales.
- Aprendizajes Clave, para salas de primero de preescolar.

V. Políticas y Criterios de Selección

Los menores podrán ser admitidos en la Estancia Infantil:

- Cuando se cuente con espacios disponibles.
- Podrán ingresar los hijos de madres y padres trabajadores.
- Menores de 1 año 7 meses a 3 años 11 meses.
- En un horario de 8:30 a 13:30 horas.
- De lunes a viernes.

Documentación requerida del menor:

- a) Original y 2 copias del Acta de Nacimiento.
- b) Original y 2 copias del CURP.
- c) Original y 2 copias de la cartilla de vacunación actualizada.
- d) 2 fotografías tamaño infantil.
- e) Certificado médico expedido por una institución de salud en original y una copia.

De la madre trabajadora o padre trabajador:

- f) 2 fotografías tamaño infantil.
- g) Original y copia de credencial de elector (INE).
- h) Constancia laboral de ambos padres, en original dónde marque: puesto, horario, sueldo, vacaciones, domicilio y teléfono del centro del centro laboral y nombre y firma del jefe inmediato.



i) Comprobante de domicilio vigente.

De los responsables de recoger al niño

j) 2 fotografías tamaño infantil.

VI. Presentación de Procedimientos

- 1.- Ingreso de un infante a la Estancia Infantil.
- 2.- Egreso de un infante de la Estancia Infantil.
- 3.- Recepción-entrega de un menor en la Estancia Infantil.
- 4.- Realización de actividades con menores de la Estancia Infantil.

Nombre del Procedimiento:	INGRESO DE ALUMNO A LA ESTANCIA INFANTIL.
Objetivo:	Establecer y cumplir con los lineamientos y reglamentos establecidos por la Estancia Infantil del SMDIF para ingresar infantes y brindar un espacio seguro, dónde los padres puedan dejar a sus hijos mientras trabajan.
Fundamento Legal:	Artículos 3, fracción IV, 5, 6, 10, 11 fracciones I y VI, 15, 17 y 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 18, 19, 20, 21, 25 y 26 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México; 2, 3, 7, 8, 9, 16, 17, 18 y 26 fracción XXIV y 40 de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios; 3, 13, fracciones III y XVIII y 20, fracciones I y XI del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.



Políticas de Operación:	1. Es responsabilidad del personal adscrito a la Estancia Infantil del SMDIF verificar que se cumplan con los requisitos de documentación requeridos para asegurar la identidad del infante. 2. El personal adscrito a la Estancia Infantil del SMDIF debe cotejar las copias de la documentación con los originales correspondientes. 3. Documentación requerida: Del menor: a) Original y 2 copias del acta de nacimiento. b) Original y 2 copias del CURP. c) Original y 2 copias de la cartilla de vacunación actualizada. d) 2 fotografías tamaño infantil. e) Certificado médico expedido por una institución de salud en original y una copia. De la madre trabajadora o padre trabajador: f) 2 fotografías tamaño infantil. g) Original y copia de credencial de elector. h) Constancia laboral de ambos padres, en original donde marque: puesto, horario, sueldo, vacaciones, domicilio y teléfono del centro del centro laboral y nombre y firma del jefe inmediato. i) Comprobante de domicilio vigente. De los responsables de recoger al niño j) 2 fotografías tamaño infantil 4. El personal adscrito a la Estancia Infantil del SMDIF debe informar a los padres o tutores sobre las cuotas de recuperación mensual, esta será cubierta por el padre de familia en los primeros cinco días de cada mes el monto estipulado es de \$810.00 pesos mensuales y una inscripción de \$540.00 pesos. Cabe mencionar que la cuota es estipulada por junta de gobierno del SMDIF. Así como los horarios de entrada y salida. 5. El padre o tutor que requiera recoger a su infante fuera de los horarios establecidos, debe informar con anticipación mínima de 24 horas, las causas y hora de la misma al personal adscrito a la Estancia Infantil del SMDIF. 6. La Estancia Infantil del SMDIF se compromete a avisar con 24 horas de anticipación por lo menos, respecto de los cambios en los horarios de entrada o salida de los infantes, por cuestiones administrativas, cierre de la Estancia Infantil del SMDIF, días festivos o feriados. 7. El padre o tutor debe realizar las diversas entrevistas correspondientes a cada área psicología, trabajo social, médico general y nutrición.
--------------------------------	---



Tiempo Promedio de Gestión:	3 horas aproximadamente
------------------------------------	-------------------------

Responsable	No. Actividad	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Usuario(Madre, padre y/o tutor)	1	Inicio: Acude a la Estancia y solicita información para inscribir al menor	N/A
Directora de la Estancia Infantil y/o auxiliar administrativo.	2	Se brinda la información: Requisitos, criterios de selección y el servicio que se otorga es asistencial y educativo. Cuota del servicio.	Lista de requisitos
Directora de la Estancia Infantil y/o auxiliar administrativo.	3	No: cumple con los criterios para ingresar a la estancia infantil.	N/A
Directora de la Estancia Infantil y/o auxiliar administrativo.	4	Si: el usuario cumple con los criterios, se revisan los documentos.	N/A
Directora de la Estancia Infantil y/o auxiliar administrativo.	5	Se elabora el expediente de inscripción. Tarjetón de pago y credencial de identificación para el usuario.	• Formatos de inscripción. • Reglamento interno de la estancia infantil. • Tarjetón de pago • Credencial de identificación para usuario
Directora de la Estancia Infantil y/o auxiliar administrativo.	6	Se canalizan a los usuarios con el personal de asistencia: trabajo social, nutrióloga, médico general y psicología.	Estudio socio económico, historial clínico. entrevistas de psicología y nutrición

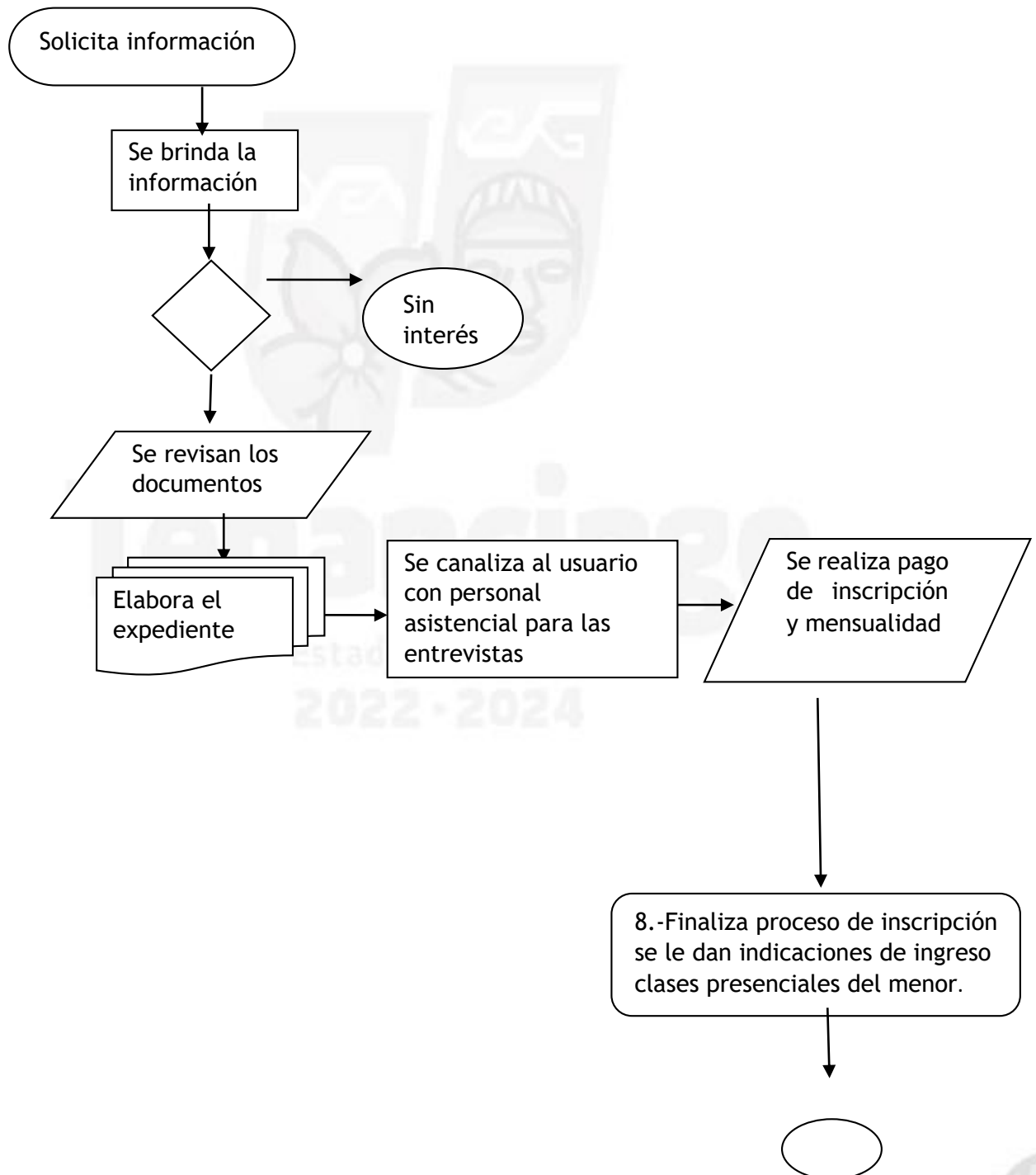


Directora de la Estancia Infantil y/o auxiliar administrativo.	7	Se canaliza al usuario para que realice el pago de inscripción y mensualidad en el área de caja de SMDIF.	Tarjetón de pago
Directora de la Estancia Infantil y/o auxiliar administrativo, .agente educativo y personal asistencial	8	Finaliza la inscripción y se le dan las indicaciones al usuario para ingreso de las actividades educativas y asistenciales del menor.	Lista de útiles, material didáctico y de limpieza personal. Formatos para bitácora y ficha de ingreso.
Usuario (Madre, padre y/o tutor)	9	Realiza en casa, el primer filtro de corresponsabilidad para la asistencia a la estancia infantil	Ficha de registro
Agente educativo medico/enfermera	10	Filtro al ingresar a la estancia infantil	Bitácora del alumno
Agente educativo	11	Recibe al alumno para ingresarlo a su sala correspondiente y verifica que se registre el padre madre o tutor.	Bitácora entrada y salida del usuario
Agente educativo	12	Realizan actividades de servicio educativo y de servicio asistencial según las necesidades del alumno dentro del horario establecido de la Estancia infantil.	N/A
Agente educativo	13	Realiza el llenado de la bitácora del alumno de su permanencia en la estancia infantil.	Bitácora del alumno.
Usuario (Madre, padre y/o tutor)	14	Ingresa a la Estancia pasando por el filtro para recoger al infante.	Credencial de identificación de la estancia Infantil y bitácora del alumno.
Agente educativo	15	Entrega al alumno	



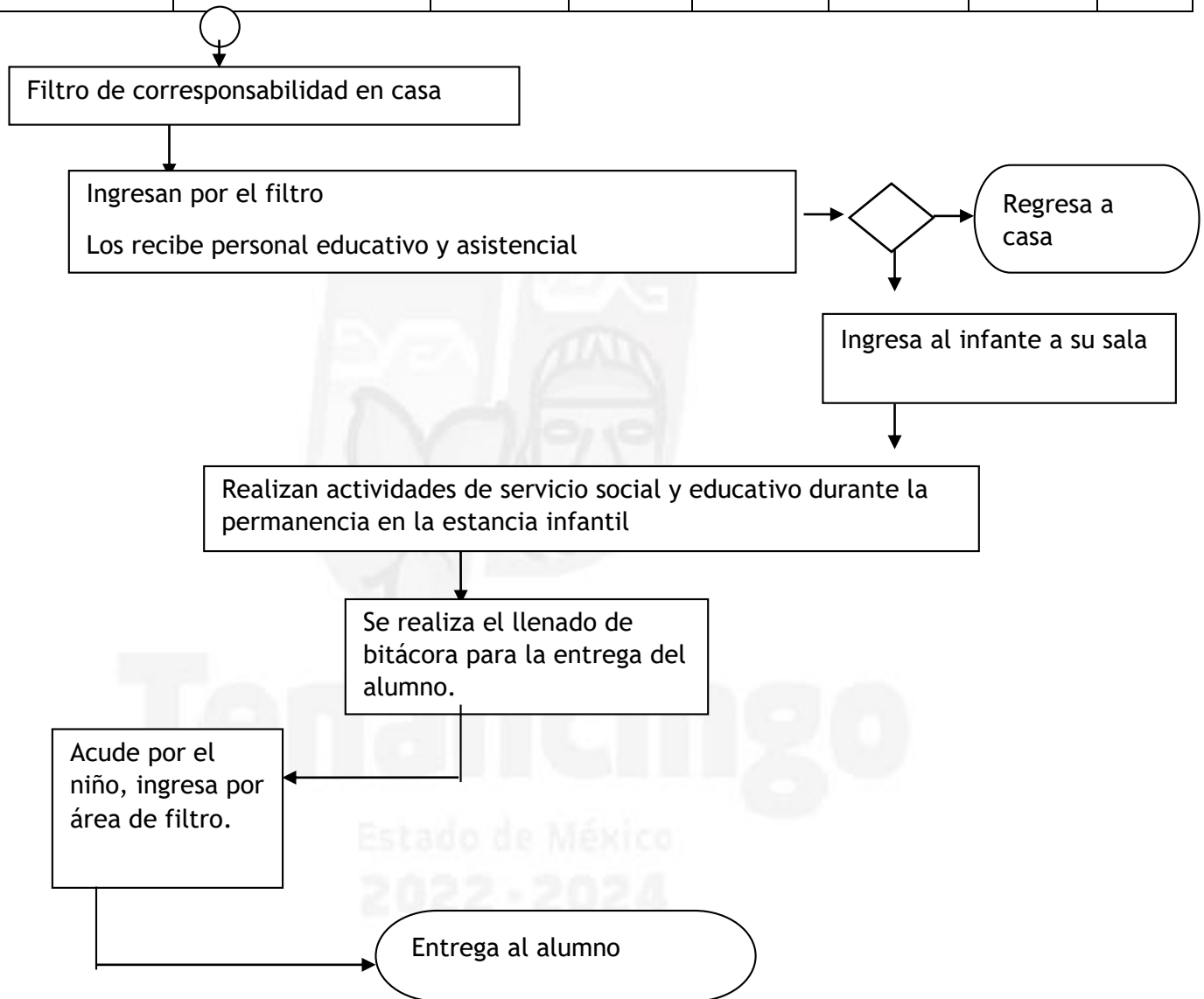
DIAGRAMA DE FLUJO:

USUARIO	DIRECTORA/AUXILIAR ADMINISTRATIVO	TRABAJO SOCIAL	MEDICO DE AREA	PSICOLOGIA	NUTRICION	AGENTE EDUCATIVO	CAJERA del SMDIF
---------	-----------------------------------	----------------	----------------	------------	-----------	------------------	------------------





USUARIO	DIRECTORA/AUXILIAR ADMINISTRATIVO	AGENTE EDUCATIVO	MEDICO DE AREA	NUTRICION	PSICOLOGIA	TRABAJO SOCIAL	CAJERA del SMDIF
---------	-----------------------------------	------------------	----------------	-----------	------------	----------------	------------------





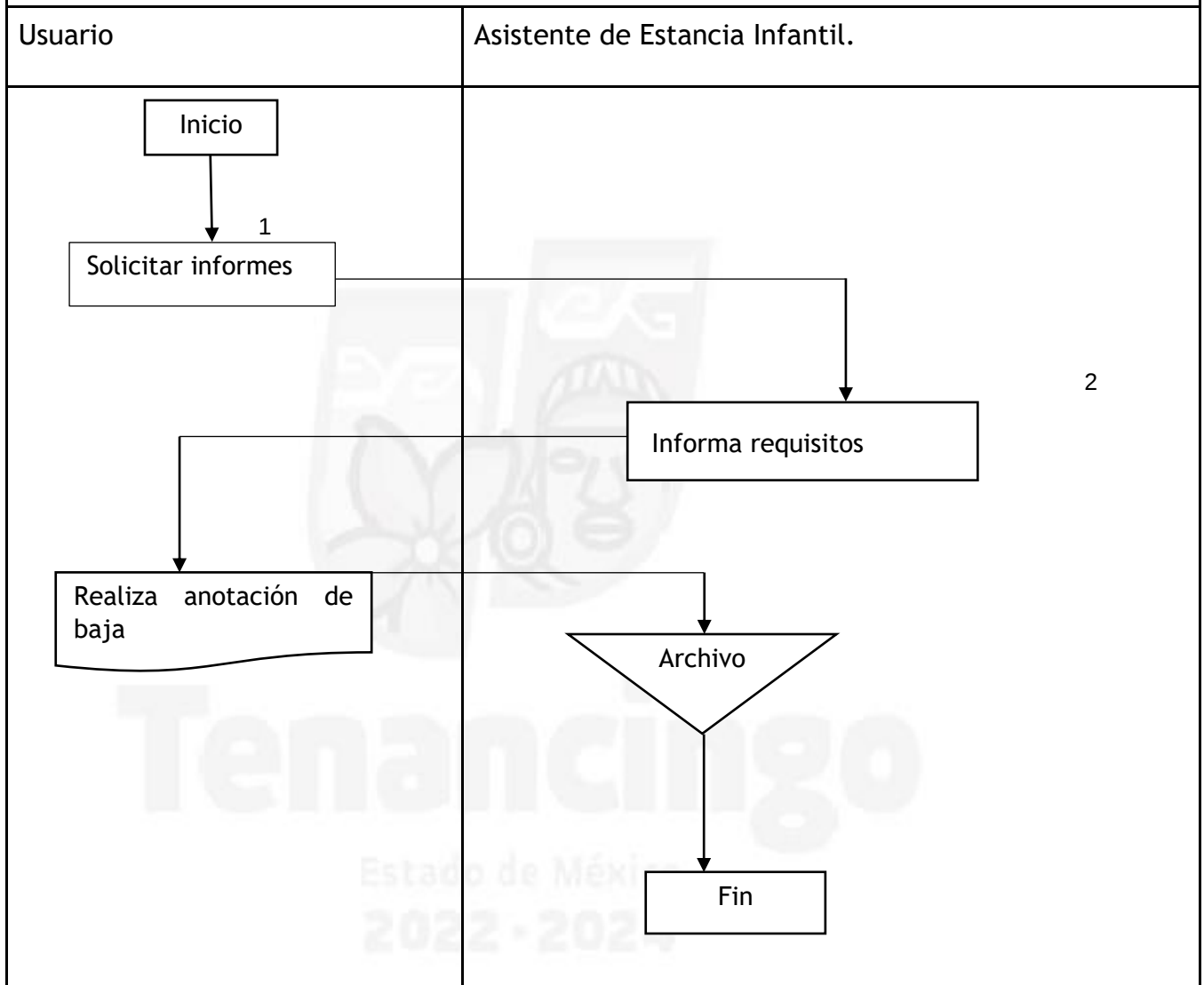
Nombre del procedimiento:	EGRESO DE ALUMNO DE LA ESTANCIA INFANTIL
Objetivo	Establecer y cumplir con los lineamientos establecidos por la Estancia infantil del SMDIF para el egreso de los infantes que acuden a la misma.
Fundamento legal	Acuerdos relativos a reglamento interno por el que el SMDIF da a conocer en la inscripción o reinscripción, para la protección, cuidado y desarrollo integral del alumno. Lineamientos de la estancia Infantil para apoyar a Madres Trabajadoras.
Políticas de operación	1. Es responsabilidad del personal adscrito a la estancia infantil del SMDIF verificar que los padres o tutores del alumno, deseen que egrese de la estancia infantil ya sea para asistir al preescolar o por causas personales deseen darlo de baja antes. 2. Es responsabilidad del personal adscrito a la estancia infantil del SMDIF explicar a los padres/tutores que el motivo del egreso se anotará en la ficha de identificación firmando la madre/tutora o el padre/tutor de enterado, anexando de puño y letra su nombre completo y fecha del egreso del menor. 3. El personal adscrito a la estancia infantil del SMDIF debe informar a los padres o tutores que las cuotas de recuperación mensual conforme a los montos autorizados por la junta de gobierno del SMDIF, deberán estar cubiertos en su totalidad hasta la fecha de egreso del menor. 4. El personal adscrito a la estancia infantil del SMDIF debe informar a los padres o tutores que la documentación que se entregó al iniciar el proceso es de uso exclusivo de la estancia infantil del SMDIF, y esta permanecerá en custodia de la misma por un periodo de 2 años, una vez que el infante haya egresado. 5. El personal adscrito a la estancia infantil del SMDIF debe informar a los padres o tutores que, al término de dicho Periodo, esta información será archivada y posteriormente remitida al archivo general del SMDIF para salvaguardar la información entregada. 6. El personal adscrito a la estancia infantil del SMDIF debe informar a los padres o tutores, que una causa de egreso o baja es no haber cubierto dos meses la cuota de recuperación mensual. 7. El personal adscrito a la estancia infantil del SMDIF, debe informar a los padres o tutores que una ausencia no justificada por 2 semanas será causa de baja o egreso del menor.
Tiempo del procedimiento	1 hora aproximadamente



Descripción del procedimiento: Egreso de alumno de la Estancia Infantil.				
Responsable	No.	Actividad	Formato o documento	Tantos
Ciudadano	1	Solicita informes sobre requisitos para egresar un infante de la estancia infantil del SMDIF, por causa voluntaria o para ingresar al preescolar.	N/A	N/A
Directora/ Auxiliar administrativo	2	Informa los requisitos para el egreso del infante de la estancia infantil del SMDIF.	N/A	N/A
Ciudadano	3	Si el padre o tutor autoriza, se anota la causa de la baja.	N/A	N/A
Directora/ Auxiliar administrativo	4	Archiva el expediente por dos años.	N/A	N/A



Diagrama de flujo: Egreso de alumno de la Estancia Infantil.





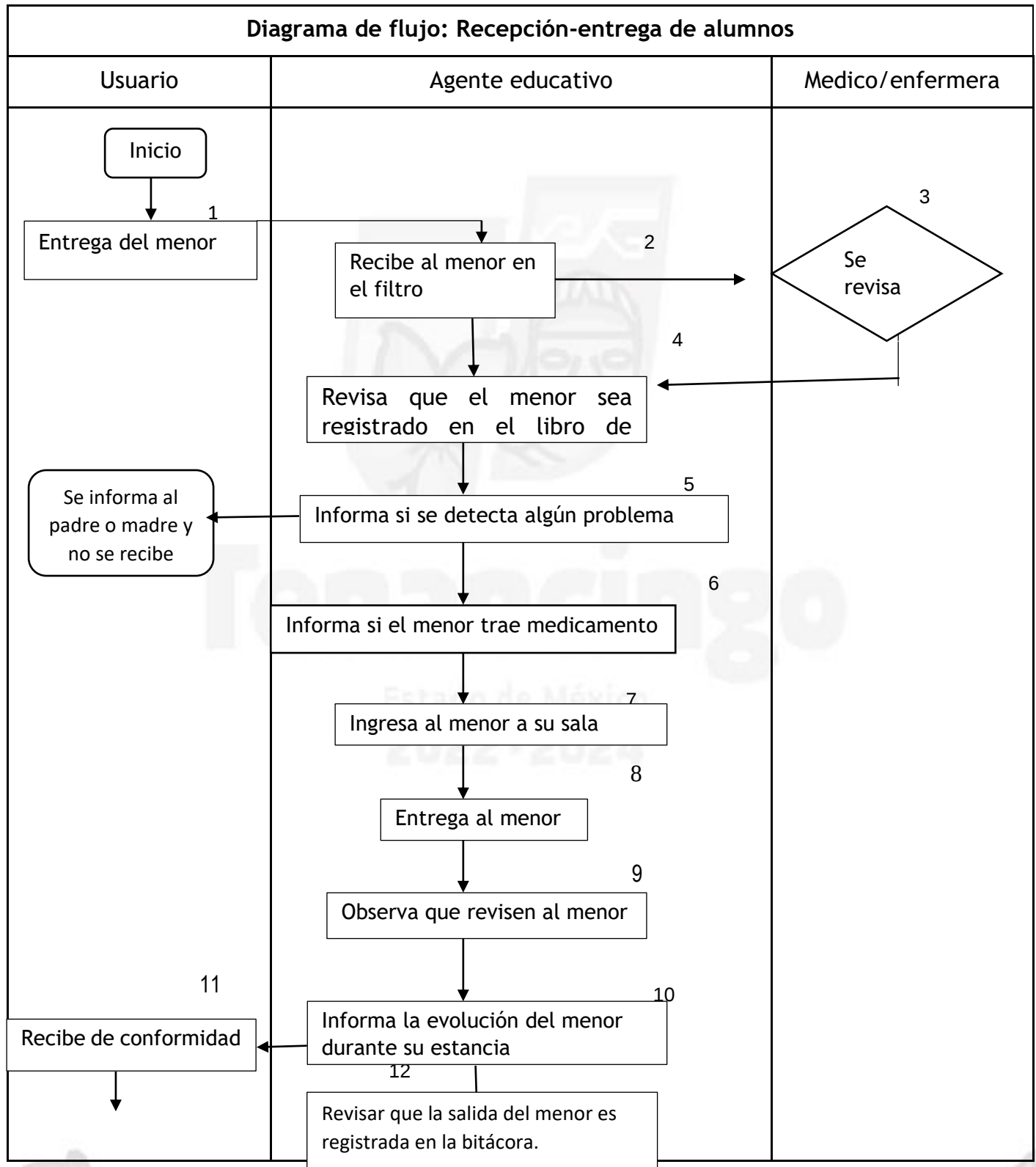
Nombre del procedimiento:	RECEPCIÓN-ENTREGA DE ALUMNO EN LA ESTANCIA INFANTIL.
Objetivo	Cumplir con los apartados establecidos en el reglamento interno de la estancia infantil del SMDIF.
Fundamento legal	Artículos. 3, 4 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del estado de México. Artículo. 3 fracciones IV y XI y 5, 6, 10, fracciones II, y VI, 15,17 y 18 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México. Artículo. 18, 20, 21, 25, y 26 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México. Artículo 2, 3, 7, 8, 9, 16,18 fracciones I y XIV, Artículo 26 fracción XXIV de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios. Artículo 3 y 13 fracciones III, y XVIII, 19 fracciones I, IX, X y XI del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.
Políticas de operación	1) Filtro en el hogar: Las madres, padres de familia o tutores deberán dejar constancia por escrito, mediante “una carta compromiso de corresponsabilidad” que su hija(o), no presenta ningún síntoma de enfermedad respiratoria ya descritos, y que han atendido las medidas preventivas para evitar el contagio del SARS-CoV-2 (COVID-19), la cuál será entregada diariamente firmada por la madre, padre de familia o tutor a la entrada de la estancia infantil. 2) Filtro en la escuela: La autoridad de Estancia Infantil, establecerá un filtro a la entrada de la misma, dónde se recogerán las “cartas compromiso de corresponsabilidad” y se realizará el filtro correspondiente por el área médica y/o enfermería en caso de presentar algún síntoma de alerta por SARS-CoV-2 (COVID-19), no se permitirá el acceso a la misma institución. 3) Es responsabilidad del área médica y/o enfermería revisar que el alumno no tenga lesiones en extremidades, dorso, cara y cabeza, de ser así el padre de familia deberá anotarlo en observaciones de la bitácora del alumno, será firmada por el responsable del filtro e informar inmediatamente a la directora de la estancia infantil. 4) Es responsabilidad del agente educativo de cada sala de maternal o preescolar recibir directamente a cada alumno y estar enterada de alguna situación con el alumno.



	5) Es responsabilidad del agente educativo de cada sala, cerciorarse que el menor sea registrado en el libro de asistencia diaria con hora y firma del padre. 6) Es responsabilidad del agente educativo de cada sala de maternal y preescolar cerciorarse que el menor ingrese en buen estado de salud, de no ser así se informará a la directora o en ausencia a la auxiliar administrativa para que autoricen el acceso del menor. 7) Es responsabilidad del agente educativo de cada sala de maternal y preescolar informar al auxiliar administrativo si el menor trae algún medicamento para administrar. 8) Es responsabilidad del agente educativo ingresar al menor a su sala correspondiente y realizar sus actividades del día. 9) Es responsabilidad del agente educativo de cada sala de maternal y preescolar entregar directamente a cada alumno. 10) Es responsabilidad del agente educativo de cada sala de maternal y preescolar, le solicite a la persona que recoge al menor, revise que el niño no tenga lesiones en extremidades, dorso, cara y cabeza, de ser así el padre de familia deberá anotarlo en observaciones, e informar inmediatamente a la directora de la Estancia Infantil. 11) Es responsabilidad del agente educativo de cada sala de maternal y preescolar informar sobre el estado de salud, comportamiento, siesta, desayuno, comida, evacuación y micción a lo largo del día con respecto al menor. 12) Es responsabilidad del agente educativo de cada sala de maternal y preescolar cerciorarse que sea registrado en el libro de asistencia diaria con hora en que se retira y firma del padre.
Tiempo estimado	Variable.



Descripción del procedimiento: Recepción entrega de un menor en la Estancia Infantil.				
Responsable	No.	Actividad.	Formato o documento	Tantos
Usuario	1	Entrega al menor a la Estancia Infantil.	Bitácora del alumno	
Agente educativo (responsable del filtro)	2	Recibe al menor.	N/A	N/A
Medico/enfermera	3	Revisa al menor, si el menor presenta algún síntoma de enfermedad no se le permite el ingreso a la Estancia infantil y tendrá que resguardarse en su domicilio	N/A	N/A
Agente educativo	4	Revisa que el menor sea registrado en el libro de asistencia. Recibe mochila del alumno.	N/A	N/A
Agente educativo	5	Avisa algún problema detectado para ingreso del menor.	N/A	N/A
Agente educativo	6	Avisa si el menor trae medicamento.	N/A	N/A
Agente educativo	7	Entrega al menor.	N/A	N/A
Agente educativo	8	Ingresa al menor a su sala correspondiente.	N/A	N/A

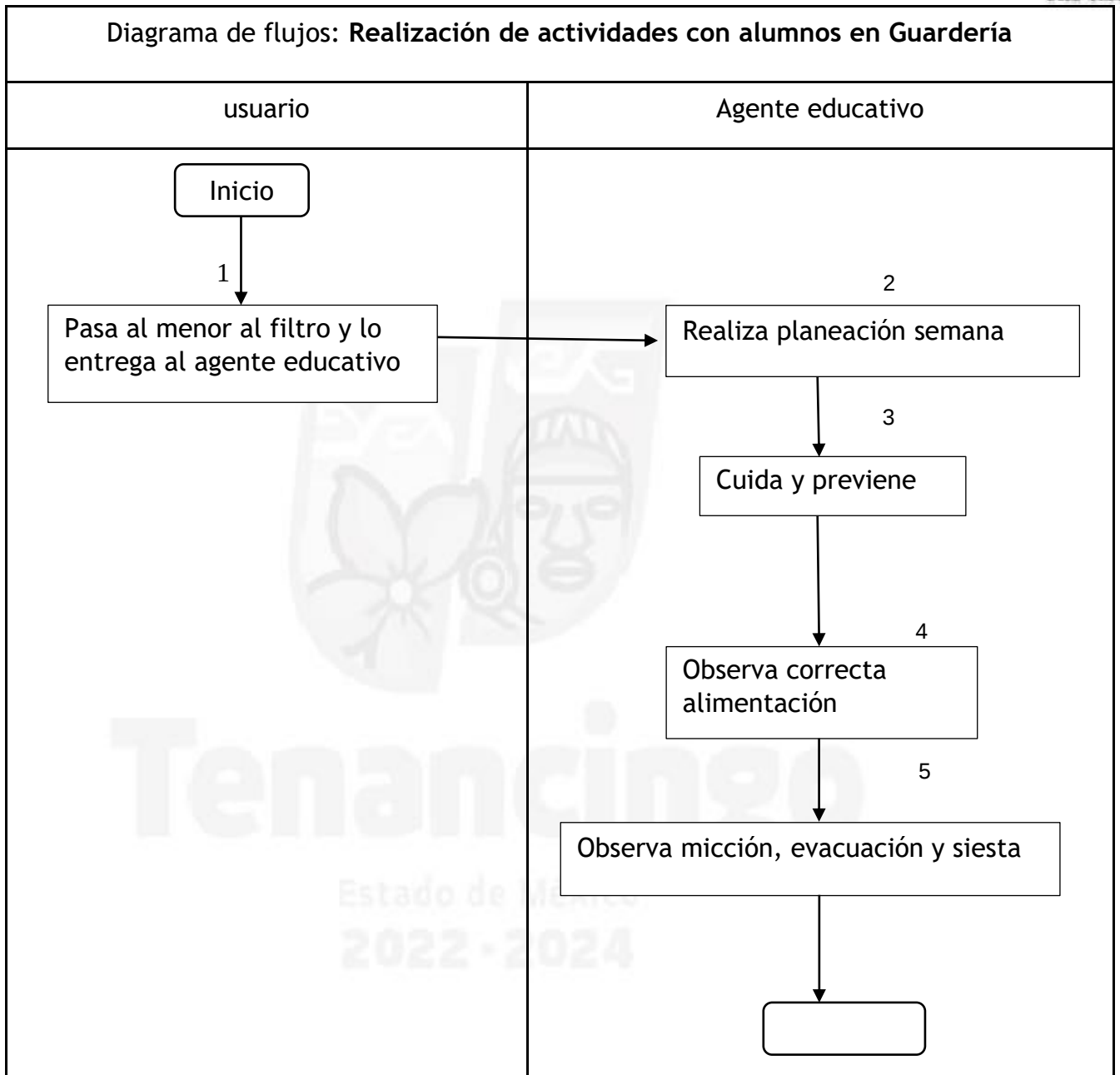




Nombre del procedimiento	REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES CON MENORES EN LA ESTANCIA INFANTIL	
Objetivo	Cumplir con las actividades programadas semanalmente por los agentes educativos de maternal y preescolar.	
Fundamento	Ley para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Lineamientos y normas propias del Sistema Estatal DIF y Sistema Nacional DIF.	
Políticas de operación	1. Es responsabilidad de la asistente de maternal y preescolar realizar una planeación semanal de actividades. 2. Es responsabilidad de la asistente de maternal y preescolar salvaguardar el buen estado de salud de los menores, así como evitar accidentes con ellos durante su rutina de actividades en la estancia infantil. 3. Es responsabilidad de la asistente de maternal y preescolar observar la correcta alimentación (desayuno y comida) de los menores. 4. 4. Es responsabilidad de la asistente de maternal y preescolar observar el proceso de siesta, micción y evacuación de los menores durante su estadía en la estancia infantil.	
Tiempo de procedimiento	Todo el tiempo que el menor se encuentre en la estancia infantil.	



Descripción del procedimiento: Realización de actividades con alumnos en la Estancia Infantil.				
Responsable	No.	Actividad	Formatos o documentos	Tantos
usuario	1	Ingresa al menor al filtro para su revisión e ingresarlo a la estancia infantil.	N/A	N/A
Agente educativo	2	Realiza planeación semanal.	N/A	N/A
Agente educativo	3	Total, cuidado del menor, así como prevención de accidentes.	N/A	N/A
Agente educativo	4	Observar correcta alimentación del menor.	N/A	N/A
Agente educativo	5	Observar el proceso de siesta micción y evacuación del menor.	N/A	N/A





Anexo de Formatos Referenciados

Tenancingo
Estado de México
2022 - 2024



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN O REINSCRIPCIÓN DEL ALUMNO

NIVEL EDUCATIVO: Maternal __ Preescolar __ Sala que inscribe: _____

Sexo: Femenino __ Masculino __ Nuevo Ingreso __ Reinscripción __

I. DATOS DEL ALUMNO

Nombre del alumno: _____

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

CURP: _____ Nacionalidad: _____

Lugar de Nacimiento: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Domicilio: _____

Calle Número colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal

Teléfono donde avisar en caso de emergencia: _____ Tipo o Grupo Sanguíneo: _____

Peso en kilogramos: _____ Estatura: _____ Usa lentes: __sí__ no__ Pie plano: __sí__ no__

Derechohabiente: IMSS__ ISSSTE__ ISSFAM__ PEMEX__ ISSEMYM__ INSABI__ NINGUNO__ OTRO__

Afiliación: No. De Afiliación _____

Alergias: SI__ NO: __

Alimentos _____

Medicamentos: _____ SI__ NO__

NOTA: Si presenta alguna enfermedad o alergia que se considere, se informará verbalmente a la Estancia.



II. DATOS DE LA MADRE O TUTOR

Nombre de la Madre o Tutor: _____

Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Nacionalidad: _____
Lugar de nacimiento: _____ Nivel
máximo de escolaridad de la Madre o tutor: _____

Institución donde trabaja: _____ Localidad: _____

Domicilio del trabajo: _____

Referencia: _____ Puesto o Cargo: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Tipo de contrato: BASE _____ EVENTUAL _____

RELIGIÓN: _____

III. DATOS DEL PADRE O TUTOR

Nombre del padre o tutor: _____ Edad: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Nacionalidad: _____

Lugar de Nacimiento: _____

Nivel máximo de escolaridad del Padre: _____ Institución donde trabaja: _____

Localidad: _____ Domicilio del trabajo: _____

Referencia: _____ Puesto o Cargo: _____ Tel. _____
Cel. _____

Tipo de contrato: Base _____ Eventual _____

Religión _____

IV. SITUACIÓN FAMILIAR

Matrimonio ___ Unión Libre ___ Separados ___ Divorciados ___ en los últimos dos casos la custodia es de: _____

N° de hijos: ___ Habita con: Padre y Madre ___ Sólo Padre ___ Sólo Madre ___ Otros ___ En total
casa viven: ___ ¿Tiene hermanos en la estancia? SI ___ NO ___ ¿Cuántos? ___ ¿En qué área?
Maternal ___ Preescolar ___



V. TRES PERSONAS ADICIONALES AUTARIZADAS PARA RECOGER A SU HIJO EN CASO DE EMERGENCIA

Nombre: _____ Parentesco: _____

Teléfono: _____ Cel. _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ Parentesco: _____

Teléfono: _____ Cel. _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ Parentesco: _____

Teléfono: _____ Cel. _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ Parentesco: _____

Teléfono: _____ Cel. _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ Parentesco: _____

Teléfono: _____ Cel. _____ Parentesco: _____



CONDICIONES DE INGRESO

- 1) Acepto cooperar con los profesores(as), directores(as) y personal de la estancia en lo que se refiere al mejoramiento de la conducta, aprovechamiento, requerimientos y condiciones aptas en el área escolar de mi hijo(a), estoy de acuerdo con las decisiones que tomen respecto a las medidas disciplinarias y de salud correspondientes, incluyendo el marco para la convivencia escolar.
- 2) **Filtro en el hogar:** Las madres, padres de familia o tutores deberán dejar constancia por escrito, mediante “una carta compromiso de corresponsabilidad” que su hija(o), no presenta ninguno de los síntomas de enfermedad respiratoria ya descritos y ha atendido las medidas preventivas para evitar el contagio del **SARS-CoV-2 (COVID-19)**, la cual será entregada diariamente firmada por la madre, padre de familia o tutor a la entrada de la escuela.
- 3) **Filtro en la escuela:** La autoridad del plantel, establecerá un filtro a la entrada de la escuela donde se recogerán las “cartas compromiso de corresponsabilidad” y se realizará el filtro correspondiente por el área médica y/o enfermería en caso de presentar algún síntoma de alerta por **SARS-CoV-2 (COVID-19)**, no se permitirá el acceso a la misma institución.
- 4) Estoy de acuerdo en cubrir durante los primeros cinco días naturales de cada mes la colegiatura; en caso de no pagarla durante el plazo mencionad, seré acreedor a suspensión escolar de mi hijo(a), ya que con las cuotas establecidas se realizan pagos correspondientes a necesidades básicas de dicha institución. Acepto que ninguna ausencia justificada permitirá descuentos en las cuotas de colegiatura y que mis pagos deberán estar al corriente los once meses del ciclo escolar he inscripción correspondiente sin excepción para que mi hijo(a), pueda asistir a la estancia infantil.
- 5) Acepto que, de no estar al corriente en mis pagos de colegiatura, la estancia no está obligada a continuar con el servicio educativo.
- 6) Estoy de acuerdo en que la escuela no se hace responsable por accidentes o daños personales que pudiera sufrir mi hijo(a).
- 7) Acepto que la escuela no se hace responsable por objetos de cualquier valor extraviados o daños, dentro de sus instalaciones. La escuela evitará en la medida de lo posible que estos hechos ocurran.
- 8) Me comprometo como padre o madre de familia a no estacionar mi auto inadecuadamente, en ninguno de sus accesos, ni doble fila frente al mismo, así como seguir las instrucciones e indicaciones del personal encargado de la vialidad.
- 9) Acepto que mi hijo(a), porte el uniforme de la escuela completo y con logos correspondientes al ciclo escolar 2021 - 2022.
- 10) Acepto los términos y condiciones por la estancia infantil para la impartición de la enseñanza en el grado que mi hijo(a) cursará en el plantel, la cual se ajustará a los programas oficiales y a los propios de la estancia infantil.

Manifiesto que los datos consignados en la presente solicitud son verídicos y que tengo la capacidad jurídica y solvencia económica para contratar el servicio educativo, con carácter de adre o tutor. Igualmente, manifiesto que conozco y acepto el contenido del reglamento interno del ciclo escolar 2021 – 2022 y el reglamento de servicios educativos emitidos por la estancia infantil.

ATENTAMENTE

Nombre y firma del Padre o Tutor

Nombre y firma de la madre o Tutor

Nombre y firma de quien recibe documentación

Fecha: _____

De entrega de documentos.



**CARTA COMPROMISO DE MADE, PADRE O TUTOR
DE LA ESTANCIA INFANTIL “ELENA DIAZ LOMBARDO DE BAZ”.**

Yo: _____
_____ madre o padre del alumno(a) _____ que
se inscribe en la sala de _____ de la Estancia Infantil,
siendo el día _____ del mes _____ del año _____ me comprometo a
cumplir en todas y cada de sus apartados el reglamento Interior de la Estancia Infantil “Elena Díaz
Lombardo de Baz.

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR

Tenancingo
Estado de México
2022 - 2024



ESTANCIA INFANTIL “ELENA DÍAZ LOMBARDO DE BAZ”

Clave: 15EDI2056A

Zon

a: D002

Ciclo Escolar 21 - 22.

Nombre del padre, madre o tutor:

Nombre del alumno o alumna:

Sala: _____

Grupo: _____

Cuota: \$ 750 M.N

BOLETA DE PAGO

Inscripción	Agosto	septiembre
Octubre	Noviembre	Diciembre
Enero	Febrero	Marzo
Abril	Mayo	Junio
Julio	Autoriza	Vo Bo.
	L.C. CARLOS DANIEL HERAS VÁSQUEZ Tesorero del SMDIF Tenancingo, Estado de México.	L.E.P. AZUCENA DEL CARMEN ALQUISIRAS QUEVEDO. Presidenta Honoraria del SMDIF Tenancingo, Estado de México



4.- CREDENCIAL DE IDENTIFICACION.

	ESTANCIA INFANTIL "ELENA DÍAZ LOMBARDO DE BAZ"	
CLAVE: 15EDI2056A		CICLO ESCOLAR: 2021-2022
CREDENCIAL DE IDENTIFICACIÓN		
	Sala: Maternal "B"	
	Nombre del Alumno (a): _____ _____	
PERSONAS AUTORIZADAS PARA RECOGER AL NIÑO (A)		
DIRECTORA ESTANCIA INFANTIL MTRA. MARIA REYNA LÓPEZ CASTAÑEDA		



ESTUDIO SOCIOECONOMICO

DATOS DEL ALIMNO:			
NOMBRE:			
EDAD:	SEXO:	ESTADO CIVIL:	FECHA DE ESTUDIO
ESCOLARIDAD:	OCUPACION		TELEFONO:
DOMICILIO PARTICULAR:			
MUNICIPIO:	ENTIDAD FEDERATIVA:		CODIGO POSTAL:
MOTIVO DE ESTUDIO:			
NOMBRE DEL (A) ENTREVISTADO (A):			PARENTESCO O RELACION:
EDAD:	ESTADO CIVIL:	OCUPACION:	



ESTRUCTURA FAMILIAR

MIEMBROS DE LA FAMILIA NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	EDO. CIVIL	OCUPACION

DATOS ECONOMICOS

INGRESOS	mensual	EGRESOS	mensual
PADRE		RENTA O PAGOS DE CASA	
MADRE		ALIMENTACION	
PROPIO		AGUA, LUZ, TELEFONO	
OTROS:		EDUCACION	
		PASAJES	
		ABONOS	
		MEDICAMENTOS	
TOTAL DE INGRESO:		TOTAL DE EGRESO:	

TIPO DE VIVIENDA

PROPIA: _____ RENTADA: _____ PRESTADA: _____

NO. DE HABITACIONES: _____ VENTANAS: _____

NO. DE CAMAS: _____ MESAS: _____ SILLAS: _____

JUEGO DE SALA: _____ COMEDOR: _____ ESTUFA DE: GAS ()

FOGON () ELECTRICA () RADIO () GRABADORA () MODULAR ()

TELEVISION () REFRIGERADOR () OTROS: _____



SANITARIO: DRENAJE () LETRINA () FOSA SEPTICA () DEFECAR AL AIRE LIBRE ()

ANIMALES DOMESTICOS: _____

ESTA CONSTRUIDA LA HABITACION POR:

PISO: CEMENTO () LOSETA () TIERRA ()

PAREDES: BLOCK () LADRILLO () ADOBE () OTROS: _____

TECHO: LOSA () LAMINA DE ASBESTO () LAMINA DE CARTON () OTROS: _____

SERVICIOS PUBLICOS

AGUA POTABLE () LUZ ELECTRICA () DRENAJE () TRANSPORTE PUBLICO ()

ALUMBRADO PUBLICO () PAVIMENTO () VIAS DE COMUNICACIÓN ()

DIAGNOSTICO SOCIAL.

ESTANCIA INFANTIL DIF TENANCINGO "ELENA DIAZ LOMBARDO DE BAZ"

NOMBRE Y FIRMA DEL (A) TRABAJADOR (A) SOCIAL



CROQUIS DE HUBICACION DE LA VIVIENDA (ESPECIFICAR CALLES PRINCIPALES, REFERENCIAS,
NUMERO EXTERNO E INTERNO)



NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR

FECHA



FORMATO DE HISTORIAL CLÍNICO

Nombre:

Domicilio:

Teléfono de casa: _____ Teléfono celular: _____ Teléfono de oficina:

Fecha de nacimiento: _____ Edad en años/ meses _____ Sexo: _____

Peso: _____ Talla: _____

En caso de emergencia avisar a:

Nombre: _____ Teléfono: _____

Escriba los nombres de las enfermedades que su hijo (a) ha padecido durante los últimos 12 meses:

Mencione el tipo de alergias que tiene:

SU HIJO PADECE ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES

MARQUE CON X LA RESPUESTA	SI	NO		SI	NO
RENAL			¿DUERME BIEN DURANTE LA NOCHE ?		
PIE PLANO			¿ES ALERGICO A ALGÚN MEDICAMENTO ? ESPECIFIQUE : _____		
VISUAL			¿PRESENTA HEMORRAGIAS ? (SANGRADOS FRECUENTES) ESPECIFIQUE : _____		
AUDITIVO			¿SE DESMAYA CON FRECUENCIA ?		



LENGUAJE			ES ALERGICO A ALGÚN ALIMENTO Y/O BEBIDA ? ESPECIFIQUE : _____		
ASMA			¿HA RECIBIDO ALGUNA TRASFUSIÓN SANGUÍNEA ?		
DISCAPACIDAD ESPECIFIQUE :			¿TIENE IMPEDIMENTO PARA REALIZAR ACTIVIDADES FISICAS Y/O DEPORTIVAS ?		
AANTECEDENTES HEREDITARIOS DEL ALUMNO(A) _____			¿HA SIDO INTERVENIDO QUIRURGICAMENTE ?		

Bajo protesta de decir verdad MANIFIESTO que las respuestas del cuestionario correspondiente a mi hijo (a)

Quien cursa en Sala: _____ Grupo: _____ de la Estancia Infantil “Elena Díaz Lombardo de Baz”, ubicada en Prolongación Hidalgo s/n Municipio de Tenancingo, México.

Así mismo al firmar este documento autorizo a la inscripción que puede hacer uso de la información cuando sea necesario y el caso de que dure el presente ciclo escolar. En caso de que mi hijo (a), presentará alguna sintomatología o enfermedad que limite su desempeño en alguna actividad a realizar en la escuela, me comprometo a informarle inmediatamente por escrito.

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR



ÁREA DE APOYO PSICOLÓGICO

ENTREVISTA INICIAL

INSTITUCIÓN EDUCATIVA _____

Nombre:			foto
Fecha de nacimiento	Edad:	Sexo:	
Sala a la que ingresa:	Persona responsable:		
Cambio a:			
Tel. de emergencia:	Fecha:	Fecha:	

CONSTITUCIÓN FAMILIAR

Integrante	Nombre	Edad	Escolaridad	Ocupación

ANTECEDENTES PERSONALES

Embarazo: Planeado ()	Deseado ()	Complicaciones:	
Nacimiento: Normal ()	Cesárea ()	Complicaciones:	
Peso:	Talla:	Apgar:	Tamiz
Lactancia materna:	Reflujo:	Problemas para alimentarlo	Problemas para dormir
		Biberón:	
Inquietud motora:			

DESARROLLO

Edad a la que:	Lenguaje:
Sostuvo la cabeza _____	Balbuceo _____
Se sentó _____	Primeras palabras _____
Gateó _____ Andadera _____	Frases _____
Se paró con apoyo _____	Conversación _____
Primeros pasos _____	Pronunciación _____
Marcha independiente _____	Estado emocional:
Corrió _____	Carácter _____



Saltó _____	Estado de ánimo habitual _____
Trepó _____	_____
Pateó la pelota _____	Reacciones ante la frustración _____
Controló esfínteres _____	_____
Alimentarse por sí mismo _____	Alergia a alimentos _____
Ayudo a vestirse _____	Ablactación _____
Sigue instrucciones _____	

TRATAMIENTOS ACTUALES

Médicos:
Psicológicos, psiquiátricos o neurológicos
Accidentes

Observaciones:

Se aplicara un aprueba de desarrollo, para valorar habilidades y destrezas, cuidando y salvaguardando los derechos de las niñas niños y bebes.

Nombre y firma del padre o tutor

Psicólogo Responsable

Tenancingo
Estado de México
2022 - 2024



ÁREA DE APOYO PSICOLÓGICO

HOJA DE EVOLUCIÓN

INSTITUCIÓN EDUCATIVA: Estancia Infantil Elena Díaz Lombardo de Baz.

JARDÍN DE NIÑOS: Estancia Infantil Elena Díaz Lombardo de Baz.	NO. EXPEDIENTE:
NOMBRE DEL NIÑO:	
NOMBRE DE EDUCADORA:	GRUPO:

TERAPIAS:

PROBLEMA DE CONDUCTA ()

LENGUAJE ()

ORIENTACIÓN A PADRES ()

OTROS:

FECHA	EVOLUCIÓN

Nombre y firma del padre o tutor

Psicólogo Responsable





ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES

Marque con X la respuesta	SI	NO	Marque con X la respuesta	SI	NO
Diabetes:			Hipo ó hipertiroidismo:		
Hipertensión arterial			Pie plano:		
Cardiopatías			¿Padece alguna discapacidad? (especifique)		
Nefropatías:			Afección visual, auditiva, lenguaje, motriz: (especifique)		
Bronquitis			¿Ha recibido alguna transfusión sanguínea?		
Anemia:			¿Tiene impedimento para realizar actividades físicas y/o deportivas?		
Hemorragias y/o sangrados frecuentes:			¿Duerme bien durante la noche?		
Epilepsias, convulsiones:			¿Se desmaya con frecuencia?		
Dislipidemias:			¿Ha sido intervenido quirúrgicamente? (especifique)		
Hepatopatías:			¿Es alérgico a algún medicamento y/o fármaco? (especifique)		
Cáncer:			¿Es alérgico a algún alimento? (especifique)		
Trastornos de la conducta alimentaria (Obesidad, sobrepeso, desnutrición, bulimia, anorexia, otra (especifique):			Otra (especifique):		

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

PESO:	
TALLA:	

PERCENTILES				
INDICADOR	PERCENTIL REFERENCIA	PERCENTIL EN EL QUE SE ENCUENTRA	DIFERENCIA	INTERPRETACIÓN
Peso/Talla				
Peso/Edad				
Talla/Edad				



Diagnostico nutricional:

HISTORIA E INDICADORES DIETÉTICOS

¿Cuántas comidas realiza al día?		¿Dónde las realiza?		¿Quién las prepara?	
Alimentos preferidos:					
Alimentos no preferidos y/o de su desagrado?					
¿Es alérgico algún alimento?		¿Cuál? (mencionar)			
¿Es intolerante a algún alimento?		¿Cuál? (mencionar)			

RECORDATORIO DE 24 HRS

Tiempo/ hrs	Alimentos	Cantidad, unidad y/o porción	Kcal
Desayuno			
Hora:			
Colación Matutina			
Hora:			
Comida			
Hora:			
Colación vespertina			
Hora:			
Cena			
Hora:			
Total			

Bajo protesta es decir la verdad MANIFESTO que las respuestas de las interrogaciones correspondientes a mi hijo (a) _____. Quién cursa en la Sala _____ Grupo _____ de la Estancia Infantil Elena Díaz Lombardo de Baz. Ubicada en prolongación Hidalgo la Alameda s/n Municipio de Tenancingo, Estado de México.

Así mismo al firmar este documento autorizo a la inscripción que puede hacer uso de la información cuando sea necesario y el caso de que dure el presente ciclo escolar. En caso que mi hijo (a) presentará alguna sintomatología o enfermedad que limite su desempeño en alguna actividad a realizar en la escuela, me comprometo a informarle inmediatamente por escrito.

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR



FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS

Grupo	Alimento	Nunca o casi nunca	Consumo diario	Consumo 2 v/s	Consumo semanal	Consumo mensual
Verduras	Acelga					
	Espinaca					
	Pepino					
	Calabaza					
	Chayote					
	Nopal					
	Jitomate					
	Tomate					
	Lechuga					
	Rábano					
	Cebolla					
	Betabel					
	Coliflor					
	Brócoli					
	Otro (Especifique)					
	Manzana					
	Guayaba					
Frutas	Plátano					
	Pera					
	Sandía					
	Melón					
	Papaya					
	Mango					
	Piña					
	Durazno					
	Uva					
	Fresa					
	Mandarina					
	Naranja					
	Aguacate					
	Kiwi					
	Otro (Especifique)					
	Pan de sal o dulce					
	Sopa de pasta					
Cereales y Tubérculos	Pan de caja					
	Tortilla de maíz					
	Papa					
	Arroz					
	Harinas de trigo o integrales					
	Camote					
	Elote					
	Zanahoria					
	Jícama					
	Avena					



	Amaranto					
	Atole de maicena					
	Otro (Especifique)					
	Frijol					
	Haba					
Leguminosas	Garbanzo					
	Lenteja					
	Soya					
	Chícharo					
	Otro (Especifique)					
	Carne de pollo					
	Carne de res					
Productos de origen animal	Carne de cerdo					
	Pescado					
	Mariscos					
	Huevo de gallina					
	Huevo de codorniz					
	Embutidos					
	Otros (especifique)					
	Leche semidescremada					
	Leche entera					
Lácteos y derivados	Leche de sabor					
	Yogurt					
	Quesos (especifique)					
	Cremas					
	Nata					
	Otro (especifique)					
Aceites y grasas	Aceites vegetales					
	Mantequilla					
Azucares	Especificar					



9.- FORMATO BITACORA DIARIA

10.- FICHA DE INGRESO.

CARTA COMPROMISO DE CORRESPONSABILIDAD

Fecha:

Nombre del alumno:

Grado:

Grupo:

Manifiesto en razón de la verdad que el día de hoy mi hijo(a) no presenta fiebre, dolor de cabeza, tos seca, dolor de garganta, secreción nasal, diarrea, vómito y dificultad para respirar, antes de ingresar a la Estancia Infantil.

Comprometiéndome que en caso de algún familiar ser diagnosticado como un caso confirmado de covid-19, mi hijo(a) deberá quedarse en casa 14 días naturales aun cuando no presente síntomas.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR



11.- FICHA DE REGISTRO.

		ESTANCIA INFANTIL “ELENA DIAZ LOMBARDO DE BAZ” BITACORA PADRES DE FAMILIA CICLO ESCOLAR 2021-2022 SALA : _____ GRUPO : _____			FECHA : _____
N.P	NOMBRE DEL ALUMNO	HORA DE ENTRADA	NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE	HORA DE SALIDA	NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

OBSERVACIONES: _____



VIII. Hoja de Validación

El presente documento fue aprobado por la Junta de Gobierno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tenancingo, Estado de México; con fundamento en lo que establecen los artículo 3, fracciones I y II, y 13 fracción III de la Ley que crea a los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de carácter Municipal denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia".

Integrantes de la Junta de Gobierno del
Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la
Familia de Tenancingo, Estado de México.



Licenciada en Educación Preescolar
Azucena del Carmen Alquisiras Quevedo
Presidenta Honoraria



Licenciada en Derecho
Mariana Domínguez Zagal
Secretaria



Licenciado en Contabilidad
Carlos Daniel Heras Vásquez
Tesorero



Licenciado en Derecho
Héctor García Romero
Primer Vocal

Licenciado en Administración
Julio César Sánchez Maruri
Segundo Vocal





IX. Directorio

Junta de Gobierno del Sistema Municipal para el
Desarrollo Integral de la Familia de Tenancingo, Estado de México.



Licenciada en Educación Preescolar
Azucena del Carmen Alquisiras Quevedo
Presidenta Honoraria



Licenciada en Derecho
Mariana Domínguez Zagal
Secretaría



Licenciado en Contabilidad
Carlos Daniel Heras Vázquez
Tesorero

Licenciado en Derecho
Héctor García Romero
Primer Vocal



Licenciado en Administración
Julio César Sánchez Maruri
Segundo Vocal





**DOCTOR EN DERECHO
HÉCTOR GORDILLO SÁNCHEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL
DEL AYUNTAMIENTO DE TENANCINGO, MÉXICO
(Rubrica)**

**DOCTOR EN DERECHO
ROBERTO JARDÓN HERNÁNDEZ
SECRETARIO DEL AYUNTAMIENTO
DE TENANCINGO, MÉXICO**

En términos de lo ordenado por el artículo
91 fracciones V y XIII de la Ley Orgánica
Municipal del Estado de México
(Rubrica)