



ANEXO 5

INFORME TÉCNICO PEDAGÓGICO (ITP) 2025

Programa Fortalecimiento de los Servicios de Educación Especial (PFSEE)

El siguiente formato tiene como objetivo recopilar la información trimestral relacionada con el apoyo a los servicios de Educación Especial que atienden a estudiantes con discapacidad y con aptitudes sobresalientes, y que fueron focalizados a través del Programa.

Únicamente se deberán de reportar las acciones realizadas con el recurso del PFSEE y en el periodo señalado.

Entidad:

Señale con una "X" el trimestre que se reporta				
1er. Trimestre	2º Trimestre	3er. Trimestre	4º Trimestre	
X				

Sección de las siguientes recomendaciones para el llenado de su formato IP

Sección de las siguientes recomendaciones para el llenado de su formato IP

1. Proponer el formato está diseñado para imprimirse bajo las siguientes condiciones, sin embargo, puede hacer las adaptaciones que considere para que las listas se impriman completas hoja por hoja:

o Formato horizontal
o Tamaño Carta
o Márgenes rectos
o Color negro

2. Una vez llenada la prueba "Sección II", se piden en automático los servicios que fueron beneficiados en cada lista, lo anterior para facilitar el llenado a partir de este dato

3. Para realizar el nivel de ajuste, se ofrecen tres tipos de listados, los cuales se elucidan a continuación, favor de no escribir únicamente el concepto del dispositivo:

Rehabilitación	Materiales educativos, lista energía
Populista	Materiales entregados
En desarrollo	Reserva
Cancelada	Cancelada
N/A	Se realizaron gestiones administrativas

N/A

4. En la prueba correspondiente a "Equipamiento específico (ISE)", se desglosan las siguientes opciones, favor de no escribir únicamente selección del dispositivo:

Materiales educativos Equipamiento o mejoras en aulas	Libros especializados en atención especial	Software	
Requisitos y pólizas	Libros especializados en discapacidad	Hardware	
Caja armónica	Libros especializados en ceguera	Equipo de cómputo	Para el desarrollo
Módulo Cámar	Libros especializados en artes	Cámbin	para la orientación
Tableros de control	Libros en formatos accesibles	Impresora	para la comunicación
Requisitos costosos	Libros de literatura juvenil	Impresora	N/A
Materiales para ceguera	Equipamiento para registro de lectura	Tableta electrónica	
Equipos digitales	Otro (especificar)	Equipo para producciones audiovisuales de NIM	
Instrumentos musicales	N/A	Reproductor de audio	
Materiales de robótica		Reproductor de video	
Máquinas, robots, mecánica		Equipo de asistencia tecnológica	
Paquetes con diversos contenidos		Tecnología adaptada	
Otro (especificar)		Impresora en Braille	
N/A		Máquina perforadora	
		Calculadora para ceguera	
		Magnificador de pantalla	
		Contratación de plataforma digital	
		Instrumentos musicales electrónicos	
		Otro (especificar)	
		N/A	

5. En la prueba correspondiente a "Equipamiento necesario (ISE)", se desglosan las siguientes opciones, favor de no escribir únicamente selección del dispositivo:

Libros de enseñanza Material para ceguera	Libros especializados en atención especial	Software	
Material para artes	Libros especializados en artes visuales	Hardware	
Equipos deportivos Instrumentos musicales	Libros especializados en ceguera	Equipo de cómputo	
Paquetes con diversos contenidos	Libros especializados en artes	Cámbin	
Materiales de robótica	Libros de literatura juvenil	Impresora	
Máquinas, robots, mecánica	Equipamiento para equipos de lectura	Tableta electrónica	
Otro (especificar)	Otro (especificar)	Equipo para producciones audiovisuales resalado por NIM	
N/A	N/A	Reproductor de audio	
		Reproductor de video	
		Equipo de asistencia tecnológica	
		Tecnología adaptada	
		Impresora en Braille	
		Máquina perforadora	
		Calculadora para ceguera	
		Magnificador de pantalla	
		Contratación de plataforma digital	
		Instrumentos musicales electrónicos	
		Otro (especificar)	
		N/A	

6. La cantidad consumida se refiere al total de unidades que se adquirieron, considerando el tipo de equipo, cantidad, etc. (Ej. 15 equipos deportivos, etc.)

7. Si los materiales se adquieren, pero no se han entregado, se solicita no reportar beneficiarios, sino haber sido entregados.

8. En el espacio para observaciones se solicita explicar el nivel de ajuste del propósito solicitado para cada actividad reportada.

9. En caso de requerir mayor número de filas para reportar más actividades, podrá hacer clic en el botón "Agregar fila", "O bien", haciendo clic derecho en el encabezado de la fila

10. Solicitar al equipo para que este formato no sea desdibujado, agregado o eliminado columnas, ni filas.

Señale el número de servicios de educación especial beneficiados en el trimestre que se reporta.

Subsecretaría de Planeación y Evaluación Educativa
 Dirección General de Planeación Educativa
 Dirección de Planeación y Evaluación Educativa
 Calle de la Independencia 100, Centro, Ciudad de México, CDMX, México, D.F. 06060
 Teléfono: (55) 5622-1000
 Correo electrónico: dge@sepe.sep.gob.mx

Servicios de educación especial beneficiados en el trimestre. Discapacidad											
Temas de discapacidad:											
Servicios beneficiados a través del PSESE en el trimestre, componente 1	USAER	CAM Básico	CAM Laboral	CAEP	CRIE	UOP	UAEBH	Otro	Total		
	0	Con FPI	0	0	0	0	0	0	[Institucional] 0		
	0	0	0	0	0	0	0	0	[Nombre]		0
Servicios de educación especial beneficiados con el componente 1. Acciones de atención complementarias para estudiantes con discapacidad											
Servicios beneficiados a través del PSESE en el trimestre, componente 2	USAER	CAM Básico	CAM Laboral	CAEP	CRIE	UOP	UAEBH	Otro	Total		
	0	Con FPI	0	0	0	0	0	0	[Institucional] 0		
	0	0	0	0	0	0	0	0	[Nombre]		0
Servicios de educación especial beneficiados con el componente 3. Equipamientos específicos en beneficio de estudiantes con discapacidad											
Servicios beneficiados a través del PSESE en el trimestre, componente 3	USAER	CAM Básico	CAM Laboral	CAEP	CRIE	UOP	UAEBH	Otro	Total		
	0	Con FPI	0	0	0	0	0	0	[Institucional] 0		
	0	0	0	0	0	0	0	0	[Nombre]		0

* Con FPI: Con Formación para el Trabajo

Para el llenado de esta hoja de Excel considere los siguientes puntos:

- Reportar únicamente los que se han visto beneficiados por el PSESE cada trimestre, por componente.
- En "CAM Básico" se reportan los centros que ofrecen educación básica, que no cuentan con formación para el trabajo.
- En "CAM Laboral" se reportan los CAM Básicos que además de la educación básica, cuentan con talleres de formación para el trabajo.
- En "CAM Laboral" se reportan únicamente los centros dedicados a la formación laboral o para el trabajo.
- Cuidar de no repetir los datos, pues entre lo reportado en CAM Básico, Con FPI y CAM Laboral, debe de sumar la totalidad de los CAM en su entidad.
- Si en su entidad cuenta con otro tipo de servicio no considerado en la tabla, reportar la cantidad en "Otro" y anotar su nombre en el apartado "(especifique)".

Servicios de educación especial beneficiados en el trimestre. Aptitudes sobresalientes											
Temas de discapacidad:											
Servicios beneficiados a través del PSESE en el trimestre, componente 1	USAER	CAEP	CRIE	UOP	UAEBH	Otro	Total				
	0	0	0	0	0	0	[Institucional] 0				
	0	0	0	0	0	0	[Nombre]		0		
Servicios de educación especial beneficiados con el componente 2. Acciones de atención complementarias para estudiantes con aptitudes sobresalientes											
Servicios beneficiados a través del PSESE en el trimestre, componente 2	USAER	CAEP	CRIE	UOP	UAEBH	Otro	Total				
	0	0	0	0	0	0	[Institucional] 0				
	0	0	0	0	0	0	[Nombre]		0		
Servicios de educación especial beneficiados con el componente 3. Equipamientos específicos en beneficio de estudiantes con aptitudes sobresalientes											
Servicios beneficiados a través del PSESE en el trimestre, componente 3	USAER	CAEP	CRIE	UOP	UAEBH	Otro	Total				
	0	0	0	0	0	0	[Institucional] 0				
	0	0	0	0	0	0	[Nombre]		0		

Información cuantitativa respecto a la población con discapacidad que atienden los servicios de educación especial que fueron focalizados y beneficiados en este trimestre en su entidad, por sexo y tipo de condición:

Población con discapacidad que se ha visto beneficiada en el trimestre por acciones a las acciones de educación especial en el Campesinato 1

Beneficiarios/los por condición y por SSE

Condición	Urbano		Cauabano		Cauabano con SP		Cauabano		Cero		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Comorbida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parálisis cerebral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Discapacidad intelectual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Discapacidad física	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Discapacidad auditiva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Discapacidad visual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Discapacidad múltiple	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TDA-TDAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastorno	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Beneficiarios beneficiados con discapacidad

Condición	Urbano	Cauabano	Cauabano con SP	Cauabano	Cero	Total
Comorbida	0	0	0	0	0	0
Parálisis cerebral	0	0	0	0	0	0
Autismo	0	0	0	0	0	0
Discapacidad intelectual	0	0	0	0	0	0
Discapacidad física	0	0	0	0	0	0
Discapacidad auditiva	0	0	0	0	0	0
Discapacidad visual	0	0	0	0	0	0
Discapacidad múltiple	0	0	0	0	0	0
TDA-TDAH	0	0	0	0	0	0
Trastorno	0	0	0	0	0	0

Población con discapacidad que se ha visto beneficiada en el trimestre por acciones a las acciones de educación especial en el Campesinato 2

Beneficiarios/los por condición y por SSE

Condición	Urbano		Cauabano		Cauabano con SP		Cauabano		Cero		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Comorbida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parálisis cerebral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Discapacidad intelectual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Discapacidad física	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Discapacidad auditiva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Discapacidad visual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Discapacidad múltiple	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TDA-TDAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastorno	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Beneficiarios beneficiados con discapacidad

Condición	Urbano	Cauabano	Cauabano con SP	Cauabano	Cero	Total
Comorbida	0	0	0	0	0	0
Parálisis cerebral	0	0	0	0	0	0
Autismo	0	0	0	0	0	0
Discapacidad intelectual	0	0	0	0	0	0
Discapacidad física	0	0	0	0	0	0
Discapacidad auditiva	0	0	0	0	0	0
Discapacidad visual	0	0	0	0	0	0
Discapacidad múltiple	0	0	0	0	0	0
TDA-TDAH	0	0	0	0	0	0
Trastorno	0	0	0	0	0	0

Población con discapacidad que se ha visto beneficiada en el trimestre por acciones a las acciones de educación especial en el Campesinato 3

Beneficiarios/los por condición y por SSE

Condición	Urbano		Cauabano		Cauabano con SP		Cauabano		Cero		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Comorbida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parálisis cerebral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Discapacidad intelectual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Discapacidad física	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Discapacidad auditiva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Discapacidad visual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Discapacidad múltiple	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TDA-TDAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastorno	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Beneficiarios beneficiados con discapacidad

Condición	Urbano	Cauabano	Cauabano con SP	Cauabano	Cero	Total
Comorbida	0	0	0	0	0	0
Parálisis cerebral	0	0	0	0	0	0
Autismo	0	0	0	0	0	0
Discapacidad intelectual	0	0	0	0	0	0
Discapacidad física	0	0	0	0	0	0
Discapacidad auditiva	0	0	0	0	0	0
Discapacidad visual	0	0	0	0	0	0
Discapacidad múltiple	0	0	0	0	0	0
TDA-TDAH	0	0	0	0	0	0
Trastorno	0	0	0	0	0	0

Section	Line	Code	Amount	Other
1. Dividends	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
2. Interest	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
3. Capital Gains	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
4. Other Income	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			

1. The following information is required for the preparation of the financial statements of the company for the period ending 31st December 2019. The information is to be provided in the form of a schedule to the financial statements. The information is to be provided in the form of a schedule to the financial statements. The information is to be provided in the form of a schedule to the financial statements.

Particulars	2019	2018
1. Fixed Assets		
(a) Land and Buildings		
(b) Plant and Machinery		
(c) Motor Vehicles		
(d) Furniture and Fittings		
(e) Other Tangible Assets		
2. Current Assets		
(a) Debtors		
(b) Creditors		
(c) Stocks		
(d) Cash and Bank Balances		
(e) Other Current Assets		
3. Liabilities		
(a) Long Term Liabilities		
(b) Short Term Liabilities		
(c) Provisions		
(d) Other Liabilities		
4. Income Statement		
(a) Revenue		
(b) Expenses		
(c) Profit		
5. Balance Sheet		
(a) Assets		
(b) Liabilities		

Numero de actividad	2.1.4																		
Nivel de avance de la actividad	Titulo de la actividad												Describa brevemente el impacto pedagógico que se obtuvo con esta acción						
	N/A																		
N/A	USAER			CAPEP			CRIE			UOP			UAEBH			Otro			N/A
	SEE:	0		SEE:	0		SEE:	0		SEE:	0		SEE:	0		SEE:	0		
Estudiantes	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
En caso de requerir alguna precisión o aclaración, describa brevemente:																			
N/A																			
En caso de modificación, indique número de oficio:																			
N/A																			

Numero de actividad	2.1.5																		
Nivel de avance de la actividad	Titulo de la actividad												Describa brevemente el impacto pedagógico que se obtuvo con esta acción						
	N/A																		
N/A	USAER			CAPEP			CRIE			UOP			UAEBH			Otro			N/A
	SEE:	0		SEE:	0		SEE:	0		SEE:	0		SEE:	0		SEE:	0		
Estudiantes	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
En caso de requerir alguna precisión o aclaración, describa brevemente:																			
N/A																			
En caso de modificación, indique número de oficio:																			
N/A																			

Numero de actividad	2.1.6																		
Nivel de avance de la actividad	Titulo de la actividad												Describa brevemente el impacto pedagógico que se obtuvo con esta acción						
	N/A																		
N/A	USAER			CAPEP			CRIE			UOP			UAEBH			Otro			N/A
	SEE:	0		SEE:	0		SEE:	0		SEE:	0		SEE:	0		SEE:	0		
Estudiantes	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
En caso de modificación, indique número de oficio:																			
N/A																			

Estudiantes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
En caso de requerir alguna precisión o aclaración, describa brevemente:													En caso de modificación, indique número de oficio:					
N/A													N/A					

2.2 Acciones orientadas a que las y los estudiantes con aptitudes sobresalientes, pongan en práctica las habilidades académicas, artísticas, deportivas, para la vida y/o laborales y que promuevan la sensibilización, promoción, difusión y desarrollo en la comunidad escolar una cultura inclusiva, a través de campañas, ferias y eventos

SEE beneficiados en el trimestre. Componente 1:	USAER	CAPEP	CRIE	UOP	UAEBH	Otro
	0	0	0	0	0	0

Numero de actividad	2.2.1		Título de la actividad												N/A												Describa brevemente el impacto pedagógico que se obtuvo con esta acción											
Nivel de avance de la actividad	USAER				CAPEP				CRIE				UOP				UAEBH				Otro				N/A													
	SEE:		0		SEE:		0		SEE:		0		SEE:		0		SEE:		0		SEE:		0															
N/A	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T														
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0														
Estudiantes	0																																					
En caso de requerir alguna precisión o aclaración, describa brevemente:																																						
N/A																																						

Numero de actividad	2.2.2		Título de la actividad												N/A												Describa brevemente el impacto pedagógico que se obtuvo con esta acción											
Nivel de avance de la actividad	USAER				CAPEP				CRIE				UOP				UAEBH				Otro				N/A													
	SEE:		0		SEE:		0		SEE:		0		SEE:		0		SEE:		0		SEE:		0															
N/A	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T														
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0														
Estudiantes	0																																					
En caso de requerir alguna precisión o aclaración, describa brevemente:																																						
N/A																																						

Numero de actividad	2.2.3		Título de la actividad												N/A												Describa brevemente el impacto pedagógico que se obtuvo con esta acción											
Nivel de avance	USAER				CAPEP				CRIE				UOP				UAEBH				Otro				N/A													
	SEE:		0		SEE:		0		SEE:		0		SEE:		0		SEE:		0		SEE:		0															
En caso de modificación, indique número de oficio:																																						
N/A																																						

de la actividad	USAER			CAPEP			CRIE			UOP			UAEBH			Otro		
	SEE:	H	T	SEE:	H	T	SEE:	H	T	SEE:	H	T	SEE:	H	T	SEE:	H	T
N/A	0			0			0			0			0			0		
Estudiantes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

En caso de requerir alguna precisión o aclaración, describa brevemente:

En caso de modificación, indique número de oficio:

N/A

Numero de actividad	2.2.4																					
Nivel de avance de la actividad	Título de la actividad																		Describa brevemente el impacto pedagógico que se obtuvo con esta acción			
	USAER						CAPEP			CRIE			UOP			UAEBH				Otro		
N/A	SEE:	0			SEE:	0			SEE:	0			SEE:	0			SEE:	0				
	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	
Estudiantes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

En caso de requerir alguna precisión o aclaración, describa brevemente:

En caso de modificación, indique número de oficio:

N/A

Numero de actividad	2.2.5														Describe brevemente el impacto pedagógico que se obtuvo con esta acción											
Nivel de avance de la actividad	Título de la actividad												N/A	Describe brevemente el impacto pedagógico que se obtuvo con esta acción												
N/A	USAER				CAPEP				CRIE				UOP				UAEBH				Otro				N/A	
	SEE:	0			SEE:	0			SEE:	0			SEE:	0			SEE:	0			SEE:	0				
Estudiantes	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T		
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

En caso de requerir alguna precisión o aclaración, describa brevemente:

N/A

En caso de modificación, indique número de oficio:

N/A

Numero de actividad	2.2.6														Describe brevemente el impacto pedagógico que se obtuvo con esta acción											
Nivel de avance de la actividad	Título de la actividad												N/A	Describe brevemente el impacto pedagógico que se obtuvo con esta acción												
N/A	USAER				CAPEP				CRIE				UOP				UAEBH				Otro				N/A	
	SEE:	0			SEE:	0			SEE:	0			SEE:	0			SEE:	0			SEE:	0				
Estudiantes	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T		
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

En caso de requerir alguna precisión o aclaración, describa brevemente:

N/A

En caso de modificación, indique número de oficio:

N/A

El costo de comprar algunos productos es más barato que otros.

3.9 Adquirir equipamiento y materiales para aulas multigrado.

Material adquirido	Evaluación de la necesidad				Evaluación de la disponibilidad				Evaluación de la sostenibilidad				Tipo de apoyo de la empresa de implementación de calidad	Opciones de modificación, mejoras o alternativas de calidad	Beneficio incremental de proyectos pedagógicos que se obtiene con esta acción					
	Evaluación de la necesidad		Evaluación de la disponibilidad		Evaluación de la sostenibilidad		Evaluación de la sostenibilidad		Evaluación de la sostenibilidad		Evaluación de la sostenibilidad									
	SEI	M	R	T	SEI	M	R	T	SEI	M	R	T				SEI	M	R	T	
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	N/A	N/A
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	N/A	N/A
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	N/A	N/A
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	N/A	N/A
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	N/A	N/A
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	N/A	N/A
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	N/A	N/A
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	N/A	N/A
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	N/A	N/A
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	N/A	N/A
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	N/A	N/A

N/A

3.12 Dotar de insumos de papelería (hojas, tóner) para la reproducción de entrevistas, cuestionarios e inventarios para la detección de estudiantes con aptitudes sobresalientes, así como para la contratación de servicios de aplicación y procesamiento en línea, de instrumentos de evaluación

Tipo de material	Focalizados USMER				Focalizados CAPEP				Focalizados CRIE				Focalizados UOP				Focalizados UAEMH				Focalizados Otro				Nivel de avanza de la acción	En caso de modificaciones indique número de oficio	Describe brevemente el impacto pedagógico que se obtuvo con esta acción
	Cantidad a distribuir		Cantidad a distribuir		Cantidad a distribuir		Cantidad a distribuir		Cantidad a distribuir		Cantidad a distribuir		Cantidad a distribuir		Cantidad a distribuir												
	SEE	Estudiantes	SEE	Estudiantes	SEE	Estudiantes	SEE	Estudiantes	SEE	Estudiantes	SEE	Estudiantes	SEE	Estudiantes	SEE	Estudiantes											
	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T	M	H	T									
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A		N/A		
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A		N/A		
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A		N/A		
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A		N/A		
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A		N/A		
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A		N/A		
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A		N/A		
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A		N/A		
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A		N/A		
N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A		N/A		
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					

En caso de requerir alguna prestación o aclaración, describa brevemente:

N/A



Gastos de operación local 2025


Tipo	Descripción de las actividades realizadas	Nivel de avance de la acción	Precisión, descripción de los niveles de avance o aclaración	En caso de modificación, indique número de oficio
Seguimiento y supervisión	N/A	N/A	N/A	N/A
Evaluación	N/A	N/A	N/A	N/A
Acciones de Contraloría Social	N/A	N/A	N/A	N/A
Asistencia a reuniones convocadas por la DGDC	N/A	N/A	N/A	N/A
Distribución de materiales a los SEE focalizados	N/A	N/A	N/A	N/A
En caso de requerir alguna precisión o aclaración, describa brevemente:				
N/A				

AUTORIZACIÓN DEL INFORME TÉCNICO PEDAGÓGICO 2025

Señale con una "X" el trimestre que se autoriza reportar			
1er. Trimestre (enero a marzo)	2º Trimestre (abril a junio)	3er. Trimestre (julio a septiembre)	4º Trimestre (octubre a diciembre)
X			

En caso de que en su entidad federativa no se cuente con alguno de los subsistemas, se solicita no dejar en blanco el apartado de firmas, sino agregar N/A en cada caso

Validación de la / de la Persona Coordinadora Local

Nombre	Jannet Guadalupe Montero Mendoza
Cargo	Coordinadora Estatal del PFSEE
Firma y sello	




Programa Fortalecimiento de los
Servicios de Educación Especial
PFSEE

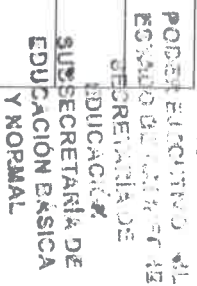
Validación de la / del Responsable de Educación Especial subsistema Estatal

Nombre	N/A
Cargo	N/A
Firma y sello	N/A



Validación de la / del Responsable de Educación Especial subsistema Federal

Nombre	Roberto Herrera Maos
Cargo	Subsecretario de Educación Básica y Normal
Firma y sello	



PODER EJECUTIVO DEL
ESTADO DE QUERÉTARO
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN
SUBSECRETARÍA DE
EDUCACIÓN BÁSICA
Y NORMAL