

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS

SERVICIOS ESCOLARES, FINANCIEROS, PERSONAL Y BIBLIOTECAS

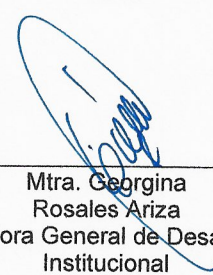
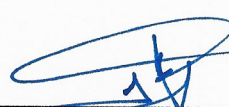
MANUAL DE PROCESOS OPERATIVOS

1. OBJETIVO

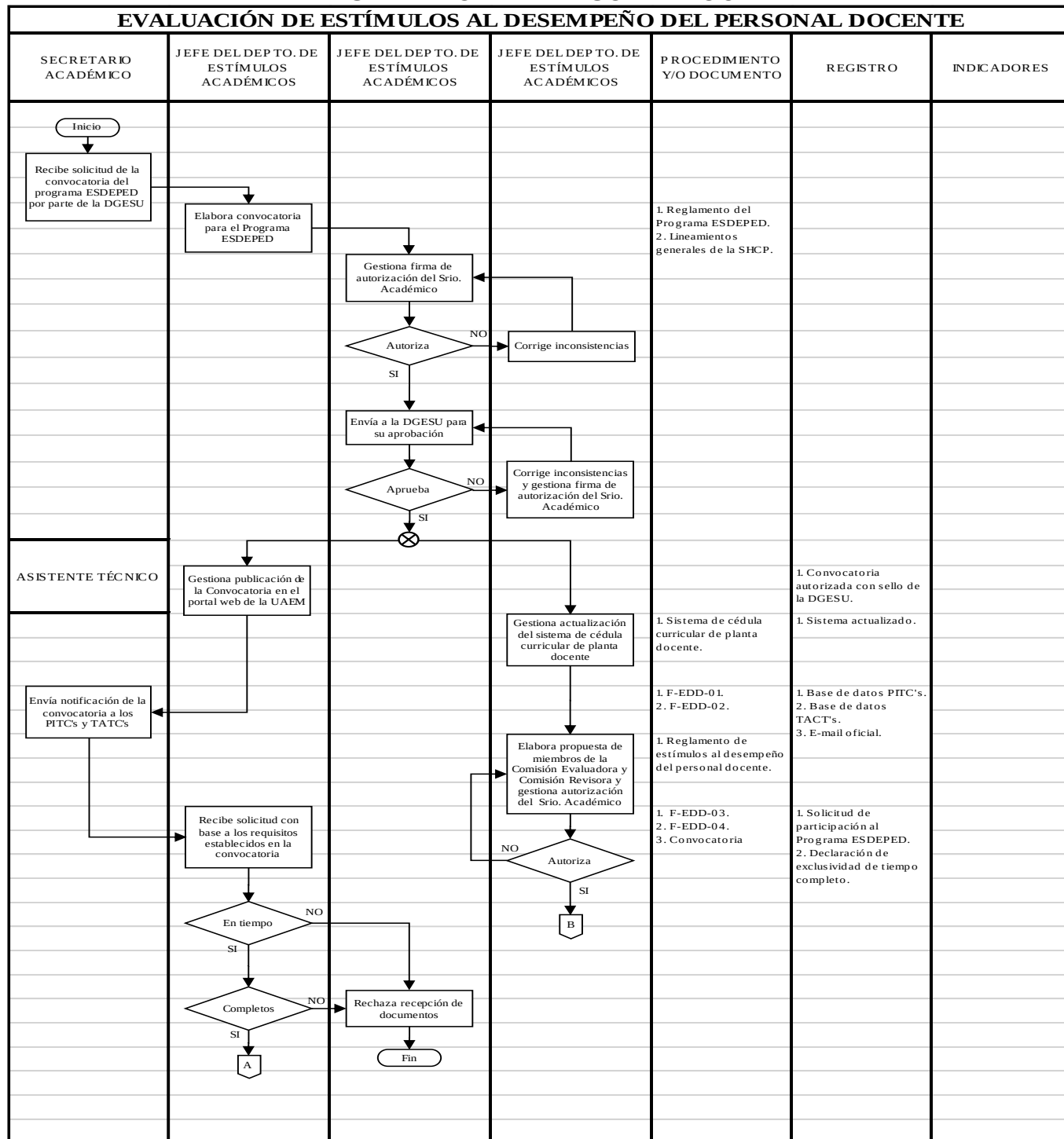
Establecer la operación detallada de los procesos actuales, identificando quiénes realizan cada una de las actividades, los documentos que se requieren para su realización, los registros para evidenciar su aplicación y, los indicadores de desempeño que se generan para su evaluación.

2. ALCANCE

Se aplicará en los procesos que conforman el **SGC**.

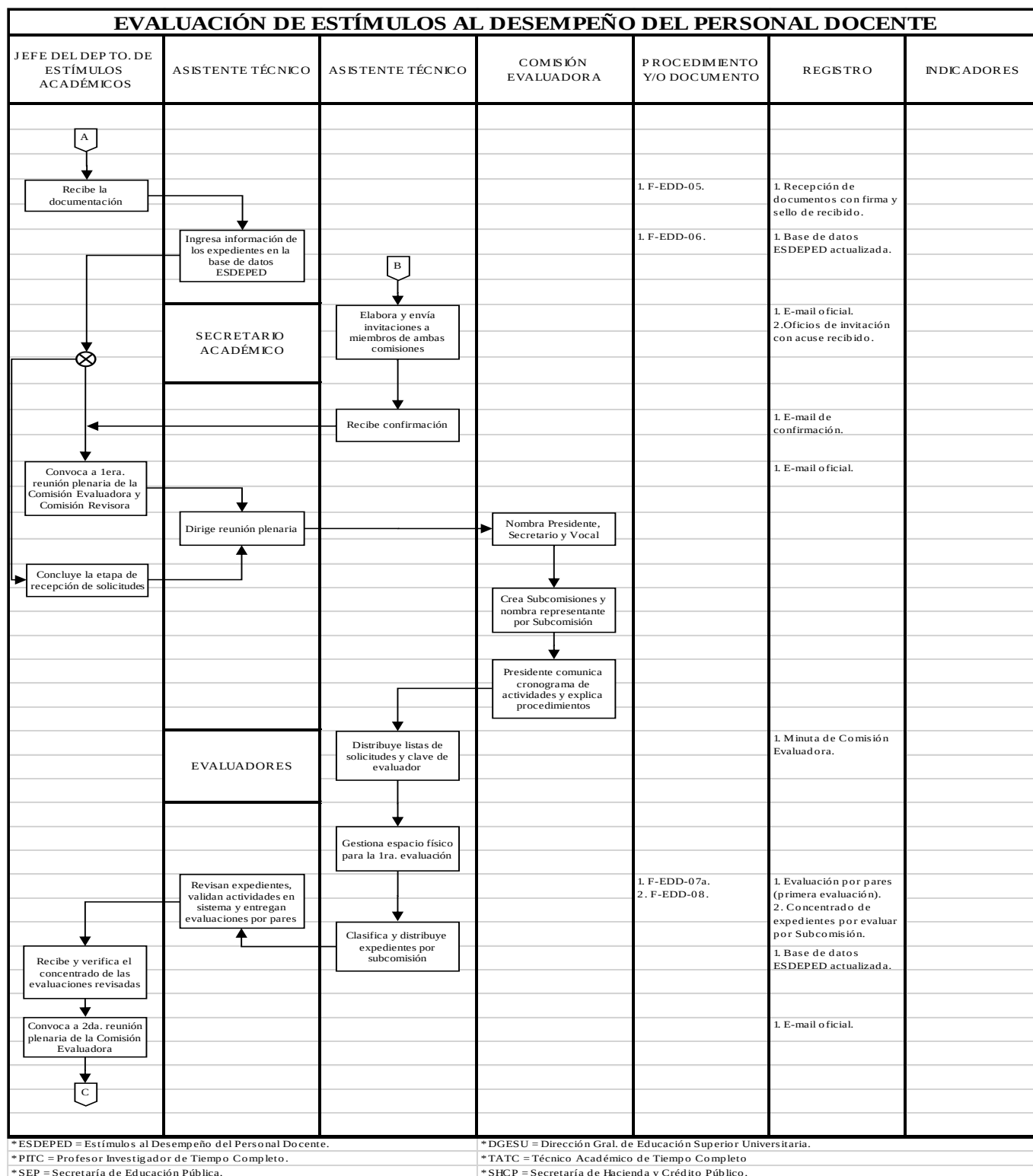
Realizó	Vo.Bo.	Autorizó
 Mtro. Edgar Iván Sotelo Sotelo Responsable del Sistema de Gestión de la Calidad	 Mtra. Georgina Rosales Ariza Directora General de Desarrollo Institucional	 Dr. Gustavo Urquiza Beltrán Rector de la UAEM

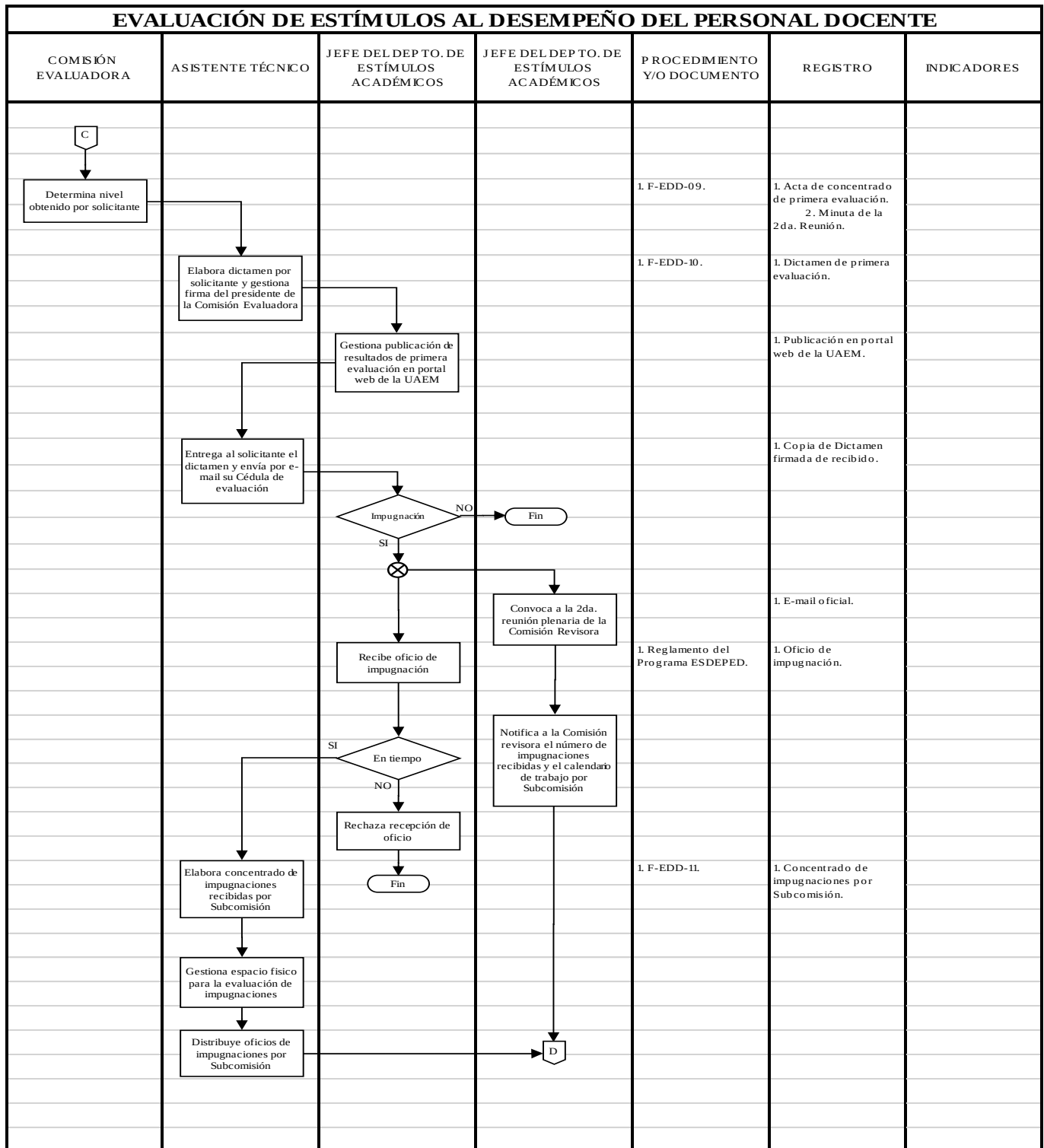
**PLAN DE LA CALIDAD DEL PROCESO DE EVALUACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE ESTÍMULOS
AL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DOCENTE**



* ESDEPED = Estímulos al Desempeño del Personal Docente.
* PITC = Profesor Investigador de Tiempo Completo.
* SEP = Secretaría de Educación Pública.

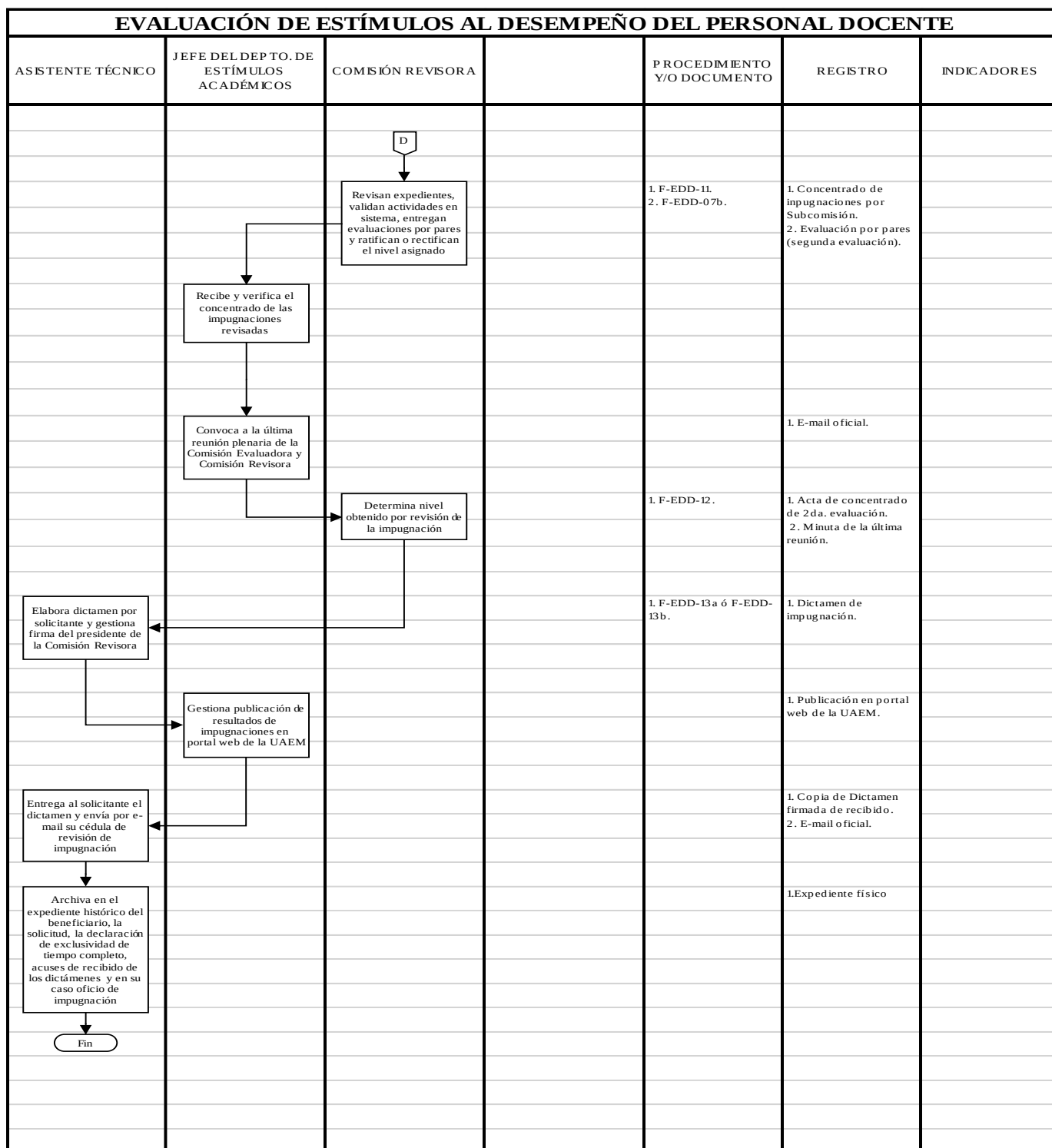
* DGESU = Dirección Gral. de Educación Superior Universitaria.
* TATC = Técnico Académico de Tiempo Completo
* SHCP = Secretaría de Hacienda y Crédito Público.





*ESDEPED = Estímulos al Desempeño del Personal Docente.
*PITC = Profesor Investigador de Tiempo Completo.
*SEP = Secretaría de Educación Pública.

*DGESU = Dirección Gral. de Educación Superior Universitaria.
*TATC = Técnico Académico de Tiempo Completo
*SHCP = Secretaría de Hacienda y Crédito Público.



* ESDEPED = Estímulos al Desempeño del Personal Docente.

* PITC = Profesor Investigador de Tiempo Completo.

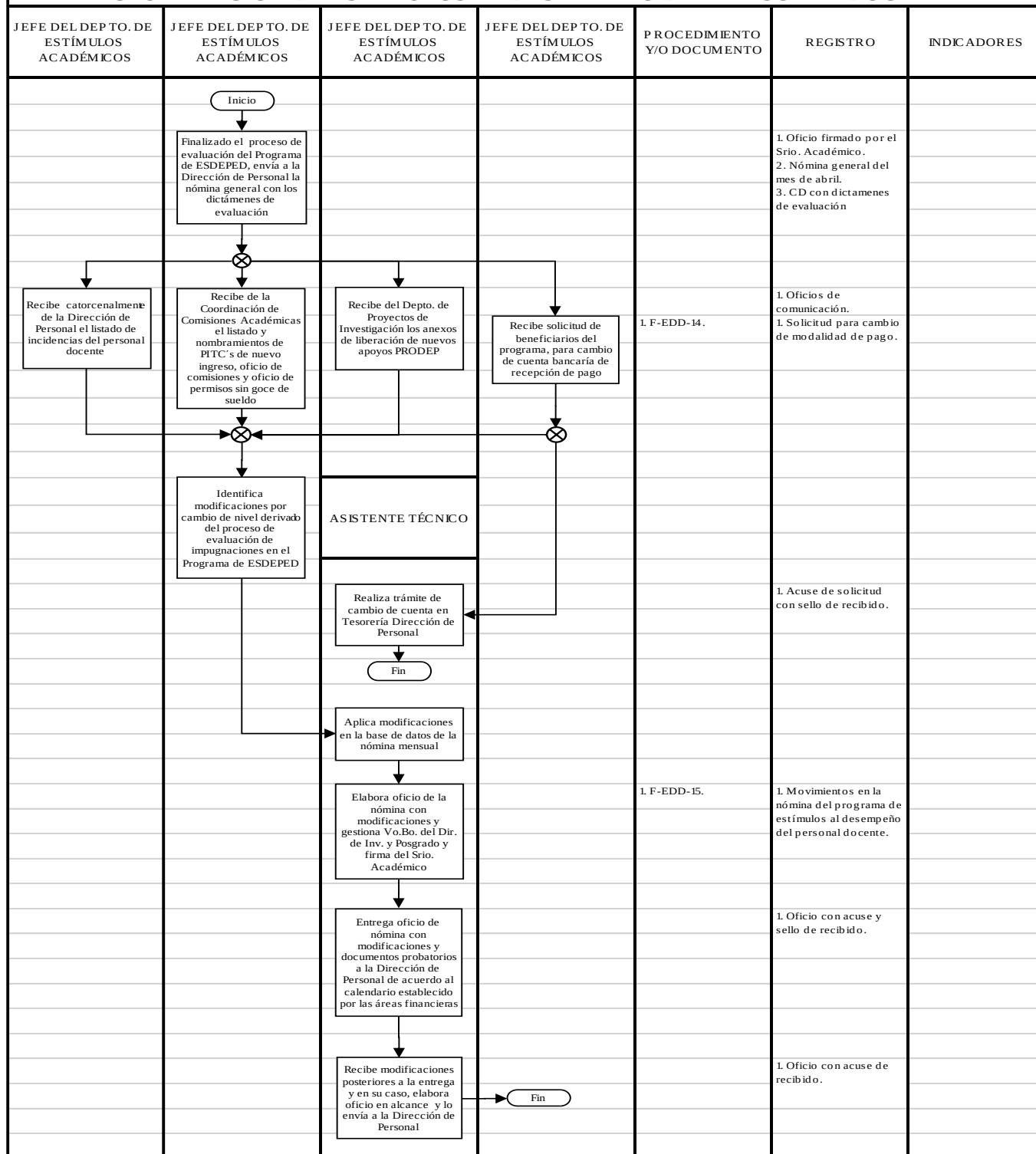
* SEP = Secretaría de Educación Pública.

* DGEU = Dirección Gral. de Educación Superior Universitaria.

* TATC = Técnico Académico de Tiempo Completo

* SHCP = Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

ACTUALIZACIÓN DE ESTÍMULOS AL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DOCENTE



*SEP = Secretaría de Educación Pública.

*ESDEPED = Estímulos al Desempeño del Personal Docente.

*PRODEP = Programa para el Desarrollo Profesional Docente.

Formulario F-EDD-01 (el registro será electrónico):

F-EDD-01							
BASE DE DATOS PROFESORES INVESTIGADORES DE TIEMPO COMPLETO (PITC)							
CONSECUTIVO	NO. CONTROL	NOMBRE	ÚLTIMO GRADO OBTENIDO	UNIDAD ACADÉMICA DE ADSCRIPCIÓN	DES	CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL	CORREO ELECTRÓNICO OTRO

Formulario F-EDD-02 (el registro será electrónico):

F-EDD-02						
BASE DE DATOS DE TÉCNICOS ACADÉMICOS DE TIEMPO COMPLETO (TATC)						
CONSECUTIVO	# CONTROL	NOMBRE	ÚLTIMO GRADO OBTENIDO	UNIDAD ACADÉMICA DE ADSCRIPCIÓN	DES	CORREO ELECTRÓNICO

Formulario F-EDD-03 (el registro será electrónico):



PROGRAMA DE ESTÍMULOS AL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DOCENTE
CONVOCATORIA ____ - ____
SOLICITUD
F-EDD-03

Secretario Académico de la UAEM
Presente

En atención a la Convocatoria ____ - ____ del Programa de Estímulos al Desempeño del Personal Docente, emitida por la Secretaría Académica, solicito se me evalúe, por considerar que reúno los requisitos establecidos en el reglamento vigente.

Manifiesto que conozco el contenido de la convocatoria, así como del Reglamento Vigente; por lo que adjunto a la presente los siguientes requisitos: carta de exclusividad laboral de tiempo completo, una impresión de la cédula curricular UAEM y dos USB con los archivos digitales de los documentos probatorios oficiales que avalan las actividades realizadas en el periodo a evaluar.

Asumo completa responsabilidad de veracidad sobre la documentación entregada para cualquier efecto legal que amerite.

Sin otro particular, me despido de usted agradeciendo la atención que sirva brindar a la presente.

Atentamente
Por una humanidad culta

FIRMA

Nombre: _____



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

Formulario F-EDD-04 (el registro será electrónico):



PROGRAMA DE ESTÍMULOS AL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DOCENTE
CONVOCATORIA ____ - ____
DECLARACIÓN DE EXCLUSIVIDAD DE TIEMPO COMPLETO
F-EDD-04

Secretario Académico de la UAEM
Presente

Por este medio, me dirijo a usted para manifestar que cuento con un contrato de tiempo completo (40 horas/semana/mes) exclusivo con la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, como Profesor Investigador / Técnico Académico, con los siguientes datos:

CATEGORÍA (marcar con una "X")					
PITC Asociado "A"		PITC Titular "A"		TATC "A"	
PITC Asociado "B"		PITC Titular "B"		TATC "B"	
PITC Asociado "C"		PITC Titular "C"		TATC "C"	

Número de control: _____

Unidad académica de adscripción: _____

Plaza definitiva o contrato temporal: _____

Período del último contrato (en caso de no ser definitivo): _____

Fecha de obtención del tiempo completo: _____

Asimismo, manifiesto que es de mi conocimiento que es requisito indispensable para el otorgamiento del estímulo, contar con exclusividad laboral de tiempo completo en la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, por lo que, en caso de contar con una segunda adscripción de tiempo completo, el Estímulo será cancelado según lo establecido en el reglamento vigente.

Por otra parte, declaro bajo protesta que en ningún momento he contravenido a lo estipulado en el artículo 41° fracción II del Reglamento en vigor.

Atentamente
Por una humanidad culta

Nombre y firma



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

Formulario F-EDD-05 (el registro será electrónico):



SECRETARÍA ACADÉMICA
Dirección de Investigación y Posgrado

Departamento de Estímulos Académicos

PROGRAMA DE ESTÍMULOS AL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DOCENTE
CONVOCATORIA ____ - ____
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS
F-EDD-05

FOLIO: ____
NOMBRE DEL SOLICITANTE: ____
NO. CONTROL: ____
UNIDAD ACADÉMICA DE ADSCRIPCIÓN: ____
CORREO ELECTRÓNICO: ____

No.	Requisito	Entregado
1	Solicitud firmada para concursar en la convocatoria (F-EDD-03)	
2	Carta firmada de exclusividad laboral de tiempo completo (F-EDD-04)	
3	"Reporte de evaluación de estímulos" del sistema en línea de la cédula curricular del personal docente	
4	Link de google drive actualizado con los archivos digitales de los documentos probatorios oficiales que avalan las actividades realizadas en el periodo a evaluar	

El cumplimiento de estos requisitos es sólo para participar y no da derecho a la asignación de algún nivel.

**"Declaro bajo protesta de decir verdad que todos los datos aquí proporcionados son ciertos
y los documentos son auténticos. Asimismo, me hago responsable de la legibilidad del contenido de los archivos
alojados en el link de google drive"**

FIRMA ELECTRÓNICA

ENTREGA	RECIBE

Observaciones: _____

Aviso de privacidad
El Departamento de Estímulos Académicos recabará, concentrará y utilizará sus datos personales con el fin de enviar información referente al Programa de Estímulos al
Desempeño del Personal Docente y efectuar las actividades de la Convocatoria ____ - ____.

Av. Universidad 1001 Col. Chamilpa, Cuernavaca Morelos, México, 62209, 5° Piso Torre de Rectoría,
Tel. (777) 329 70 24 ext. 7914 y 3377

**UA
EM**

Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

**UA
EM**

Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

Formulario F-EDD-06 (el registro será electrónico):

F-EDD-06												
BASE DE DATOS DE ESEPED ____ - ____												
RECEPCIÓN DE SOLICITUDES												
CONSEC.	# CONTROL	FOLIO DE RECEPCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	GRADO ACADÉMICO	NOMBRE DEL SOLICITANTE	UNIDAD ACADÉMICA	DES	PITC/TATC	NIVEL ESEPED CONVOCATORIA ANterior			
PRIMER EVALUACIÓN												
EVALUADO R 1	EVALUADO R 2	PUNTAJE ANEXO A	PUNTAJE ANEXO B	PUNTAJE ANEXO C	PUNTAJE TOTAL	PERFIL DESEABLE	GESTIÓN ACADÉMICA	CC1	CC2	CC3	CC4	CC5
CC6	CC7	CC8	CC9	CC10	CC11	OBSERVACIONES	NIVEL OBTENIDO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN -	CON LETRA	VARIACIÓN RESPECTO AL NIVEL DE LA CONVOCATORIA ANterior	NIVEL OBTENIDO POR TOTAL	NIVEL OBTENIDO POR CALIDAD	NIVEL CON CC VALIDADOS
EVALUACIÓN IMPUGNACIONES												
EVALUADOR 1	EVALUADO R 2	PUNTAJE ANEXO A	PUNTAJE ANEXO B	PUNTAJE ANEXO C	PUNTAJE TOTAL	PERFIL DESEABLE	GESTIÓN ACADÉMICA A	CC1	CC2	CC3	CC4	CC5
CC6	CC7	CC8	CC9	CC10	CC11	OBSERVACIONES	NIVEL OBTENIDO EN LA IMPUGNACIÓN -	CON LETRA	VARIACIÓN FINAL RESPECTO AL NIVEL DE LA CONVOCATORIA ANterior	NIVEL OBTENIDO POR TOTAL	NIVEL OBTENIDO POR CALIDAD	NIVEL CON CC VALIDADOS
PARA DICTAMEN						CONSULTA DE DOCUMENTOS						
ESTIMADO/ESTIMADA	DR. /DRA.	PRIMER APELLIDO	LINK DRIVE ESEPED									

Formulario F-EDD-07a (el registro será electrónico):



SECRETARÍA ACADÉMICA
Dirección de Investigación y Posgrado
Departamento de Estímulos Académicos

EVALUACIÓN POR PARES (PRIMERA EVALUACIÓN)
COMISIÓN EVALUADORA ESDEPED ____ - ____.
F-EDD-07a

DATOS DEL PROFESOR EVALUADO

Folio de recepción: ____
No. control: ____
Nombre: ____
Unidad de adscripción: ____
PITC O TATC: ____
Nivel ESDEPED convocatoria anterior: ____

PUNTAJES OBTENIDOS EN LA PRIMERA EVALUACIÓN

Anexo	Puntaje
A: Calidad	
B: Dedicación	
C: Permanencia	
Total	

Perfil deseable PRODEP vigente en ____	
Gestión académica asociada a la docencia en la UAEM	

Criterios cualitativos	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	

Nivel obtenido por puntaje total:
Nivel obtenido por puntaje en calidad (Anexo A):
Nivel obtenido con criterios cualitativos validados:
Nivel final primera evaluación:
Variación respecto del nivel obtenido en ____:

DATOS DE LOS EVALUADORES

#	NOMBRE	FIRMA
1		FIRMA ELECTRÓNICA
2		FIRMA ELECTRÓNICA

Observaciones:

Av. Universidad 1001 Col. Chamilpa, Cuernavaca Morelos, México, 62209, 5° Piso Torre de Rectoría,
Tel. (777) 329 70, 00, Ext. 7024



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

Formulario F-EDD-07b (el registro será electrónico):



SECRETARÍA ACADÉMICA
Dirección de Investigación y Posgrado
Departamento de Estímulos Académicos

EVALUACIÓN POR PARES (SEGUNDA EVALUACIÓN)
COMISIÓN REVISORA ESDEPED ____ - ____.
F-EDD-07b

DATOS DEL PROFESOR EVALUADO

Folio de recepción: ____
No. control: ____
Nombre: ____
Unidad de adscripción: ____
PITC O TATC: ____
Nivel ESDEPED primera evaluación: ____

PUNTAJES OBTENIDOS EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN

Anexo	Puntaje
A: Calidad	
B: Dedicación	
C: Permanencia	
Total	

Perfil deseable PRODEP vigente en	
Gestión académica asociada a la docencia en la UAEM	

Criterios cualitativos	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	

Nivel obtenido por puntaje total:
Nivel obtenido por puntaje en calidad (Anexo A):
Nivel obtenido con criterios cualitativos validados:
Nivel final revisión de impugnación (2da evaluación):
Variación respecto del nivel obtenido en la primera evaluación:

DATOS DE LOS REVISORES

#	NOMBRE	FIRMA
1		FIRMA ELECTRÓNICA
2		FIRMA ELECTRÓNICA

Observaciones:

Av. Universidad 1001 Col. Chamilpa, Cuernavaca Morelos, México, 62209, 5° Piso Torre de Rectoría,
Tel. (777) 329 70, 00, Ext. 7024



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

Formulario F-EDD-08 (el registro será electrónico):

F-EDD-08								
CONCENTRADO DE EXPEDIENTES A EVALUAR SUBCOMISIÓN DES _____ (PRIMERA EVALUACIÓN)								
CONSECUTIVO	# CONTROL	FOLIO DE RECEPCIÓN	NOMBRE DEL SOLICITANTE	PITC/TATC	UNIDAD ACADÉMICA	DES	NIVEL ESDEPED CONVOCATORIA ANTERIOR	

EVALUADOR 1	EVALUADOR 2	PUNTAJE ANEXO A	PUNTAJE ANEXO B	PUNTAJE ANEXO C	PUNTAJE TOTAL	OBSERVACIONES	NIVEL OBTENIDO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN	VARIACIÓN RESPECTO AL NIVEL DE LA CONVOCATORIA ANTERIOR

Formulario F-EDD-09 página 1 de 2 (el registro será electrónico):



SECRETARÍA ACADÉMICA
Dirección de Investigación y Posgrado
Departamento de Estímulos Académicos

PROGRAMA DE ESTÍMULOS AL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DOCENTE
CONVOCATORIA ____ - ____
PERÍODO 01 ABRIL ____ AL 31 MARZO ____
ACTA DE CONCENTRADO DE PRIMERA EVALUACIÓN
DES ____
F-EDD-09

Cuernavaca, Morelos, a __ de ____ de ____.

#	FOLIO	NOMBRE DEL SOLICITANTE	NIVEL OBTENIDO (NÚMERO)	NIVEL OBTENIDO (LETRA)

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN EVALUADORA
(FIRMA ELECTRÓNICA)

NOMBRE	DES	CARGO

Av. Universidad 1001 Col. Chamilpa, Cuernavaca Morelos, México, 62209, 5° Piso Torre de Rectoría,
Tel. (777) 329 70 24 ext. 7914 y 3377



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

Formulario F-EDD-10 (el registro será electrónico):



SECRETARÍA ACADÉMICA

Dirección de Investigación y Posgrado

Departamento de Estímulos Académicos

Cuernavaca, Morelos, a __ de ____ de ____.

PROGRAMA DE ESTÍMULOS AL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DOCENTE
CONVOCATORIA ____ - ____
DICTÁMEN PRIMERA EVALUACIÓN
F-EDD-10

NOMBRE DEL SOLICITANTE
UNIDAD ACADÉMICA DE ADSCRIPCIÓN
Presente

Estimado (a) Dr.(a). _____

En cumplimiento a los artículos _____ del
Reglamento del Programa de Estímulos al Desempeño del Personal Docente de la Universidad Autónoma
del Estado de Morelos, me permito informarle que la Comisión Evaluadora revisó y evaluó la documentación
entregada por usted, y con fundamento en los artículos _____ del
ordenamiento legal antes mencionado, le asignó el **NIVEL ____ (____)** concediéndole el derecho a la
asignación de los estímulos en el nivel asignado a partir del 1º de abril de ____ al 31 de marzo de ____,
siempre y cuando exista disponibilidad presupuestal.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente
Por una humanidad culta

Presidente(a) de la Comisión Evaluadora ____ del
Programa de Estímulos al Desempeño del Personal Docente

C.c.p. _____ Rector (a). Para su conocimiento.
C.c.p. _____ Secretario(a) Académico (a). Para su conocimiento.
C.c.p. _____ Coordinador(a) General de Planeación y Administración. Para su conocimiento.
C.c.p. Expediente del interesado (a).

Av. Universidad 1001 Col. Chamilpa, Cuernavaca Morelos, México, 62209, 5º Piso Torre de Rectoría,
Tel. (777) 329 70, 00, Ext. 7914 y 3377



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

Formulario F-EDD-11 (el registro será electrónico):

F-EDD-11

CONCENTRADO DE IMPUGNACIONES A REVISAR SUBCOMISIÓN DES										(SEGUNDA EVALUACIÓN)						
CONSECU TIVO	# CONTROL	FOLIO DE RECEPCIÓN	NOMBRE DEL SOLICITANTE	UNIDAD ACADÉMICA	DES	NIVEL ESDEPED PRIMERA EVALUACIÓN	REVISOR 1	REVISOR 2	PUNTAJE ANEXO A	PUNTAJE ANEXO B	PUNTAJE ANEXO C	PUNTAJE TOTAL	OBSERVACIONES	NIVEL OBTENIDO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN	RATIFICA O RECTIFICA	VARIACIÓN RESPECTO AL NIVEL DE LA CONVOCATORIA ANTERIOR

Formulario F-EDD-12 página 1 de 2 (el registro será electrónico):



SECRETARÍA ACADÉMICA
Dirección de Investigación y Posgrado
Departamento de Estímulos Académicos

PROGRAMA DE ESTÍMULOS AL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DOCENTE
CONVOCATORIA ____ - ____
PERÍODO 01 ABRIL ____ AL 31 MARZO ____
ACTA DE CONCENTRADO DE SEGUNDA EVALUACIÓN
DES ____
F-EDD-12

Cuernavaca, Morelos, a ____ de ____ de ____.

#	FOLIO	NOMBRE DEL SOLICITANTE	NIVEL OBTENIDO (NÚMERO)	NIVEL OBTENIDO (LETRA)

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN REVISORA
(FIRMA ELECTRÓNICA)

NOMBRE	DES	CARGO

Av. Universidad 1001 Col. Chamilpa, Cuernavaca Morelos, México, 62209, 5° Piso Torre de Rectoría,
Tel. (777) 329 70 24 ext. 7914 y 3377



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

Formulario F-EDD-13a página 1 de 2 (el registro será electrónico):



SECRETARÍA ACADÉMICA
Dirección de Investigación y Posgrado

Departamento de Estímulos Académicos

PROGRAMA DE ESTÍMULOS AL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DOCENTE
CONVOCATORIA ____ - ____
DICTÁMEN DE IMPUGNACIÓN (RECTIFICA)
F-EDD-13a

Cuernavaca Mor., a ____ de ____ de ____.

NOMBRE DEL SOLICITANTE
UNIDAD ACADÉMICA DE ADSCRIPCIÓN
Presente

Por este medio y una vez revisada su solicitud de impugnación de fecha ____ de ____ de ____, respecto al resultado de la primera evaluación en la convocatoria ____ - ____, del Programa de Estímulos al Desempeño del Personal Docente de la UAEM, tengo a bien notificarle la determinación emitida por la Comisión Revisora, de conformidad a las siguientes:

CONSIDERACIONES

- I. Del escrito de mérito se desprende que el inconforme impugna el resultado de la evaluación por considerar necesaria la reconsideración de la evaluación de sus logros académicos.
- II. La evaluación de su impugnación fue analizada por la Comisión Revisora, con base en lo establecido en los artículos _____ del Reglamento vigente del programa.
- III. Las observaciones a su solicitud son las siguientes:
- IV. Como consecuencia de la revisión del oficio de impugnación y del expediente previamente entregado, de manera colegiada la Comisión Revisora ha decidido **rectificar** el dictamen emitido por la Comisión Evaluadora, por lo que, es pertinente resolver y se:

Av. Universidad 1001 Col. Chamilpa, Cuernavaca Morelos, México, 62209, 5° Piso Torre de Rectoría,
Tel. (777) 329 70 24 ext. 7914 y 3377



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

Formulario F-EDD-13a página 2 de 2 (el registro será electrónico):



SECRETARÍA ACADÉMICA
Dirección de Investigación y Posgrado

Departamento de Estímulos Académicos

RESUELVE:

PRIMERO. Que la impugnación realizada por el (la) **C.** _____ es procedente por las consideraciones realizadas en los numerales anteriormente citados, debido a que se encontraron nuevos elementos para reconsiderar su nivel de estímulos.

SEGUNDO. Esta Comisión Revisora, ha decidido **rectificar** de forma definitiva el dictamen emitido en la primera evaluación, asignándole el nivel ____, durante un año a partir del 1 de abril de ____ y hasta el 31 de marzo de ____, siempre y cuando exista disponibilidad presupuestal.

Lo anterior, con fundamento en los artículos _____ del Reglamento del Programa de Estímulos al Desempeño del Personal Docente de nuestra Universidad Autónoma del Estado de Morelos y demás señalados en nuestra Legislación Universitaria.

Sin otro asunto que tratar le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE

FIRMA ELECTRÓNICA

**Presidente(a) de la Comisión Revisora ____ del
Programa de Estímulos al Desempeño del Personal Docente**

Av. Universidad 1001 Col. Chamilpa, Cuernavaca Morelos, México, 62209, 5° Piso Torre de Rectoría,
Tel. (777) 329 70 24 ext. 7914 y 3377



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

Formulario F-EDD-13b página 1 de 2 (el registro será electrónico):



SECRETARÍA ACADÉMICA
Dirección de Investigación y Posgrado

Departamento de Estímulos Académicos

PROGRAMA DE ESTÍMULOS AL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DOCENTE
CONVOCATORIA ____ - ____
DICTÁMEN DE IMPUGNACIÓN (RATIFICA)
F-EDD-13b

Cuernavaca Mor., a __ de ____ de ____.

NOMBRE DEL SOLICITANTE
UNIDAD ACADÉMICA DE ADSCRIPCIÓN
Presente

Por este medio y una vez revisada su solicitud de impugnación de fecha __ de ____ de ____, respecto al resultado de la primera evaluación en la convocatoria ____ - ____, del Programa de Estímulos al Desempeño del Personal Docente de la UAEM, tengo a bien notificarle la determinación emitida por la Comisión Revisora, de conformidad a las siguientes:

CONSIDERACIONES

- I. Del escrito de mérito se desprende que el inconforme impugna el resultado de la evaluación por considerar necesaria la reconsideración de la evaluación de sus logros académicos.
- II. La evaluación de su impugnación fue analizada por la Comisión Revisora, con base en lo establecido en los artículos ____ del Reglamento vigente del programa.
- III. Las observaciones a su solicitud son las siguientes:
- IV. Como consecuencia de la revisión del oficio de impugnación y del expediente previamente entregado, de manera colegiada la Comisión Revisora ha decidido **ratificar** el dictamen emitido por la Comisión Evaluadora, por lo que, es pertinente resolver y se:

Av. Universidad 1001 Col. Chamilpa, Cuernavaca Morelos, México, 62209, 5° Piso Torre de Rectoría,
Tel. (777) 329 70 24 ext. 7914 y 3377

**UA
EM**

Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

**UA
EM**

Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

Formulario F-EDD-13b página 2 de 2 (el registro será electrónico):



SECRETARÍA ACADÉMICA
Dirección de Investigación y Posgrado

Departamento de Estímulos Académicos

RESUELVE:

PRIMERO. Que la impugnación realizada por el (la) **C.** _____ no es procedente por las consideraciones realizadas en los numerales anteriormente citados, debido a que no se encontraron nuevos elementos para reconsiderar su nivel de estímulos. Sin embargo, la Comisión Revisora reconoce que está realizando un buen trabajo.

SEGUNDO. Esta Comisión Revisora, ha decidido **ratificar** de forma definitiva el dictamen emitido en la primera evaluación, asignándole el nivel ____, durante un año a partir del 1 de abril de ____ y hasta el 31 de marzo de ____, siempre y cuando exista disponibilidad presupuestal.

Lo anterior, con fundamento en los artículos _____ del Reglamento del Programa de Estímulos al Desempeño del Personal Docente de nuestra Universidad Autónoma del Estado de Morelos y demás señalados en nuestra Legislación Universitaria.

Sin otro asunto que tratar le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE

FIRMA ELECTRÓNICA

**Presidente(a) de la Comisión Revisora ____ del
Programa de Estímulos al Desempeño del Personal Docente**

Av. Universidad 1001 Col. Chamilpa, Cuernavaca Morelos, México, 62209, 5° Piso Torre de Rectoría,
Tel. (777) 329 70 24 ext. 7914 y 3377



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023



Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

Formulario F-EDD-14 (el registro será electrónico):



F-EDD-14

Cuernavaca, Morelos a __ de _____ de ____.

Tesorero General de la UAEM

Presente

Por este medio, solicito de la manera más atenta que el pago por concepto de "*Estímulos al Desempeño del Personal Docente*" sea depositado mensualmente a la cuenta _____ con número de clabe interbancaria _____ del banco _____. Anexo copia de estado de cuenta bancario y copia de credencial oficial.

Sin más por el momento agradezco la atención a la presente y quedo a sus órdenes para cualquier información adicional.

Atentamente

(firma)

Nombre: _____

Adscripción: _____

Número de control: _____

C.c.p. _____, Director de Personal.

C.c.p. _____, Jefe del Departamento de Estímulos Académicos.

**UA
EM**

Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

**UA
EM**

Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

Formulario F-EDD-15 (el registro será electrónico):



SECRETARÍA ACADÉMICA

Cuernavaca, Morelos, __ de ____ de ____.

N° de oficio: ____.

Asunto: Nómina ESDEPED de ____.

F-EDD-15

Director (a) de Personal
Presente

Estimado(a) _____,

Por este medio, se remite el listado de incidencias del personal docente para aplicar en la nómina correspondiente al mes de ____ de ____ del Programa de Estímulos al Desempeño del Personal Docente (ESDEPED).

NIVEL ____			
NO.	NOMBRE	UNIDAD ACADÉMICA	OBSERVACIONES

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

Atentamente
Por una humanidad culta

Secretario(a) Académico(a)

C.c.p.- Oficios enviados SA-UAEM _____
C.c.p.- _____, Director(a) de Investigación y Posgrado
C.c.p.- _____, Jefe(a) del Departamento de Estímulos Académicos

Av. Universidad 1001 Col. Chamilpa, Cuernavaca Morelos, México, 62209, 5° Piso Torre de Rectoría,
Tel. (777) 329 70 24 ext. 7914 y 3377

**UA
EM**

Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

**UA
EM**

Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

Formulario F-EDD-16 página 1 de 2 (el registro será en electrónico):



SECRETARÍA ACADÉMICA
Dirección de Investigación y Posgrado

Departamento de Estímulos Académicos

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE F-EDD-16

Proceso "Evaluación y actualización de estímulos al
desempeño del personal docente"

Certificación ISO 9001:2015

*Obligatorio

Encuesta de satisfacción del cliente

De la manera más atenta, solicitamos su apoyo en responder el siguiente cuestionario, el cual se enfoca en la atención y servicio recibido por parte del personal que interviene en el proceso, así como en la operatividad del mismo.

Ir a la pregunta 1

Evaluación
del
servicio

Las preguntas de ésta sección nos permitirán conocer su opinión respecto al SERVICIO brindado por el equipo de trabajo que integra el Departamento de Estímulos Académicos.

1. ¿Qué tan satisfecho se siente respecto al tiempo de respuesta a su solicitud o duda? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Muy satisfecho
☐ Satisfecho
☐ Indiferente
☐ Poco satisfecho
☐ Nada satisfecho

2. ¿Qué tan satisfecho se siente con el trato recibido por el personal del Departamento de Estímulos Académicos? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Muy satisfecho
☐ Satisfecho
☐ Indiferente
☐ Poco satisfecho
☐ Nada satisfecho

Av. Universidad 1001 Col. Chamilpa, Cuernavaca Morelos, México, 62209, 5° Piso Torre de Rectoría,
Tel. (777) 329 70 24 ext. 7914 y 3377

UA
EM

Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

UA
EM

Una universidad de excelencia

RECTORÍA
2017-2023

Formulario F-EDD-16 página 2 de 2 (el registro será en electrónico):



SECRETARÍA ACADÉMICA

Dirección de Investigación y Posgrado

Departamento de Estímulos Académicos

3. ¿Considera que el personal que labora en el Departamento de Estímulos Académicos cuenta con la preparación y el profesionalismo suficiente? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Totalmente de acuerdo
☐ De acuerdo
☐ Indiferente
☐ En desacuerdo
☐ Totalmente en desacuerdo

4. En una escala del 1 al 5 donde el 5 es la mayor calificación, ¿Cuál es su valoración *
general del servicio brindado por el personal del Departamento de Estímulos Académicos?

Marca solo un óvalo.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

5. Sugerencias y comentarios *
