

Anexo 9.8

**REGISTRO DE NÚMERO DE CONTROL
DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE LA REGIÓN CARBONÍFERA
"DR. ROGELIO MONTEMAYOR SEGUY"**

FOLIOS		Alumno de	Periodo de Ingreso	Total de folios asignados
DE	A			
171DD001	171DD035	ALUMNADO DE LICENCIATURA	ENERO 2017	35
171MC036	171M0702	ALUMNADO DE LICENCIATURA	AGOSTO 2017	667
Total				702



Nombre del Documento: Formato de Solicitud de Inscripción.	Código: TecNM/D-AC-PO-001-02
Referencia a la Norma ISO 9001-2008: 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.5.3	Revisión: 6 Página 1 de 3

**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE LA REGION CARBONIFERA,
Dr. Rogelio Montemayor Seguy.**

FECHA: 18 de agosto de 2017

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE: Lopez Muñoz Esmeralda	(Apellido paterno, apellido materno, nombre(s) del alumno)
LOME990205MCLPXSC06	05/02/1999
CURP:	Soltera
FECHA DE NACIMIENTO:	
ESTADO CIVIL:	
DIRECCIÓN	
Epifanio Ramos 951 Calle: Sabinas Ciudad:	Federico Berrueto Colonia: 126759 C.P.: 8616126637 Teléfono: Urbana Zona de procedencia Habla lengua indígena
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Cual	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cual
Capacidad diferente	MSS Seguridad Social (12)

DATOS DEL PADRE O TUTOR

NOMBRE: Lopez Rocha Juan de Dios	(Apellido paterno, apellido materno, nombre(s) del padre o tutor)
----------------------------------	---

Epifanio Ramos 951 Calle: Sabinas Ciudad:	DIRECCIÓN	Federico Berrueto Colonia: 126759 C.P.: 8616126637 Teléfono:
--	-----------	---

PREPARATORIA DE PROCEDENCIA:

CBTis No. 20 Nombre	10 Promedio	Federal Tipo de Bach.	Cochuila Estado
CARRERA A CURSAR: ISIC-2010-224 Clave Plan de Estudios	Ing. Sistemas Computacionales Nombre de la Carrera		

EN CASO DE EMERGENCIA

¿Con quién nos podemos comunicar? 8611101854 Teléfono(s) de emergencia	Maria Cristina Muñoz Vásquez Nombre (s)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> CUAL(ES):	Alérgico a algún medicamento (22)
--	--	--	-----------------------------------

Esmeralda López

Firma del Solicitante

21/08

Recibió y Revisó

17160734

	Nombre del Documento: Formato de Contrato con el Alumno(a).	Código: TecNM/D-AC-PO-001-03
	Referencia a la Norma ISO 9001-2008: 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.5.3	Revisión: 5
		Página 1 de 1

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE LA REGION CARBONIFERA,
Dr. Rogelio Montemayor S.
CONTRATO CON EL ALUMNO(A)

FECHA: 18 de agosto de 2017

Cláusulas

Compromisos de la Institución:

La Institución se compromete con el Alumno(a) a:

- ✓ Impartir, en igualdad de condiciones, para todos, la Educación Superior Tecnológica que ofrece el Instituto.
- ✓ Entregar la documentación que lo identifique como Alumno(a) y la constancia de la escolaridad que haya acreditado en cada periodo.

Proporcionar el Servicio Educativo integrado por:

FORMACIÓN PROFESIONAL

- ✓ Cumplir los contenidos de los planes y programas de estudio.
- ✓ Fomentar la participación en actividades académicas y extraescolares (Concursos de Ciencias Básicas, Eventos de innovación tecnológica, Actividades Deportivas y Culturales)

PRÁCTICA DOCENTE

- ✓ Que el docente imparta y evalúe las asignaturas de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos para la Acreditación de Asignaturas de los Planes y Programas de Estudio.

ATENCIÓN EN VENTANILLA

- ✓ Proporcionar servicio eficaz (Servicios Escolares, Recursos Financieros) dentro de los horarios publicados para tal efecto.

SERVICIOS ESTUDIANTILES

- ✓ Proporcionar Servicios Estudiantiles a través de las Coordinaciones de Carrera de la División de Estudios Profesionales (Reinscripciones, Residencias Profesionales, Convalidaciones, Traslados, Orientación del Plan de Estudios).

SERVICIOS DE APOYO

- ✓ Proporcionar los medios para que el Alumno(a) realice Visitas a Empresas. Este apoyo estará determinado por el Programa de Estudios y el Presupuesto Autorizado para tal efecto.

DIRECTOR(A) DEL PLANTEL

Original para Departamento de Servicios Escolares (Expediente del Alumno(a))
Copia para el Alumno(a).

Nota: La firma de la directora(a) podrá ser original, electrónica, impresa o facsímile

NOMBRE Y FIRMA DEL
ALUMNO(A)

Esmerralda Lopez Muñoz Esmerralda Lopez Muñoz

	Nombre del Documento: Formato de Solicitud de Inscripción.	Código: TecNM/D-AC-PO-001-02
	Referencia a la Norma ISO 9001-2008: 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.5.3	Revisión: 6
		Página 2 de 3

Documentos entregados y Carta Compromiso

Agujita, Coahuila, a 18 de agosto de 2017.

El que suscribe Esmeralda López Muñoz, aspirante a la carrera de Sistemas Com. con plan de estudios ISIC-2010-224 del Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de la Región Carbonífera, hago entrega de los documentos solicitados en la convocatoria para el proceso del periodo: AGO-DIC X FEB-JUL, la misma forma avalo el estado físico de los documentos que entrego con respecto a la siguiente documentación:

Entregado (26)	Requisito (27)	Observaciones Fechas, Estado físico de docs. Etc. (28)
<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Recibo pago de Inscripción sellado por el Banco.	
<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Original de certificado de bachillerato y 3 copias dos lados.(tamaño carta)	<u>CONTRAVENCION</u>
<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Carta de Autenticidad del Bachillerato. (se solicita en Escolares del Bachillerato de procedencia).	
<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Original de acta de nacimiento reciente y 3 copias.(tamaño carta)	
<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Dos Copias de la CURP	
<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Vigencia de derechos al IMSS. Descargar de www.imss.gob.mx/servicios-digitales	
<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Copia de comprobante de domicilio reciente	
<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Dos fotografías recientes a color tamaño credencial.	
<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Copia comprobante de captura de datos personales en el sistema de Control escolar. www.itesrc.edu.mx/escolares	
<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	T. SANCUR	

Autorizo la consulta de mi expediente, previa identificación, a las siguientes personas externas al Instituto:

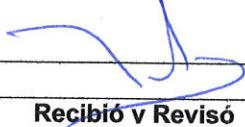
Nombre	Vínculo personal
(29) Juan de Dios Lopez Rocha Maria Cristina Muñoz Vasquez	(30) Padre Madre.

Así mismo estoy consciente que mis datos personales son recabados y utilizados con fines académicos, administrativos y/o de operación, por lo que autorizo al Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de la Región Carbonífera, a utilizarlos para los fines detallados en el Aviso de Privacidad proporcionado por esta Institución. Así mismo estoy consciente que cualquier cambio de la Política de Privacidad podrá efectuarse por esta Institución en cualquier momento y estará disponible en: www.itesrc.edu.mx

Asimismo me COMPROMETO con usted a entregar la documentación faltante al Departamento de Servicios Escolares en las fechas estipuladas en el listado anterior, de lo contrario estoy consciente de no hacerlo así:

- Se me **suspenderá la Inscripción al siguiente semestre**, sin tomar en cuenta las evaluaciones realizadas en el primer semestre cursado, hasta entregar dicha documentación.
- Si la fecha de aprobación de la última materia especificada en el certificado de Estudios de Bachillerato rebasa 2 meses a partir de esta fecha me dará de **baja definitiva** del Instituto por violación de ciclo, tomando en cuenta lo estipulado al acuerdo No 1/SPC publicado en el diario Oficial de la Federación el 17 de Diciembre de 1997.

Esmeralda López
Firma del Solicitante


Recibió y Revisó



ITESRC
www.itescr.edu.mx



RECIBO DE PAGO DE INSCRIPCIÓN

FOLIO: 2081-B

AL ALUMNO:

LOPEZ MU~~O~~OZ ESMERALDA

NO. CONTROL:

171G0234

PROMEDIO DE: **0**

LA CANTIDAD DE: **\$0.00 (CERO PESOS 00/100 M.N.)**

NO. DE SERVICIO : **1782** (SCOTIABANK INVERLAT)

ALUMNO

AUTORIZÓ

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES de la Región Carbonífera

R.F.C. ITE-911123-TZA TEL. 01(861)613-3607
CARRETERA 57, KM. 120 APARTADO POSTAL 20
VILLA DE AGUJITA, COAHUILA, MÉXICO

TIPO: **EXCELENCIA ACADÉMICA**

PERÍODO:

AGO17-ENE18

ESP:

ING.SIST.COMP

INSCRIPCIÓN: hrs

RECUERDA QUE TUS DOCUMENTOS ORIGINALES ESTAN
RESGUARDADOS EN LOS ARCHIVOS DEL ITESRC. CUIDA EL MEDIO AMBIENTE.



INSTITUTO TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS
SUPERIORES DE LA REGIÓN CARBONÍFERA
CARRET. 57 KM. 120. V. AGUJITA, COAH.
ITE-911123-TZA

Esmeralda López
ALUMNO

CAJA
RECIBIÓ



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA INDUSTRIAL
CERTIFICADO DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS

El Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios No. 20, de Sabinas, Coahuila de Zaragoza,
con Clave de Centro de Trabajo 05DCT0081D, certifica que

ESMERALDA LOPEZ MUÑOZ

con Clave Única de Registro de Población LOME990205MCLPXS06 y número de control 14305050200354,
acreditó totalmente el plan de estudios del bachillerato tecnológico en la carrera de Técnico en
Programación, clave 344100002-13, en el periodo del 25 de agosto de 2014 al 18 de julio de 2017, con 360
créditos, de un total de 360.

PROMEDIO GENERAL
DE APROVECHAMIENTO:

DIEZ

Competencias profesionales extendidas. Conforme a los módulos de formación profesional acreditados:

- | | |
|---|-----------|
| I. Desarrolla e instala software de aplicación utilizando programación estructurada, con almacenamiento persistente de los datos. | Calif. 10 |
| II. Desarrolla software de aplicación utilizando programación orientada a objetos, con almacenamiento persistente de los datos. | 10 |
| III. Desarrolla aplicaciones web y móviles. | 10 |
| IV. Administra sistemas operativos, de aplicaciones y servicios. | 10 |
| V. Desarrolla, administra y configura soluciones de e-learning y comercio electrónico. | 10 |

Firma

Oziel Cruz Gaona
Director del plantel



SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA
CENTRO DE BACHILLERATO
TECNOLÓGICO Industrial y de Servicios
No. 20
SABINAS, COAHUILA.
Clave 05DCT 0081D

Sello

QR:



FOLIO CTI303113

El presente documento se imprime en Sabinas, Coahuila de Zaragoza, a los 18 días del mes de julio de 2017.



ANVERSO

REVERSO

Esta Clave Única de Registro de Población se expide con base en los datos que identifican su documento probatorio:

ACTA DE NACIMIENTO

ENTIDAD:
MUNICIPIO:

AÑO DE REGISTRO:
NUMERO DE LIBRO:
NUMERO DE ACTA:
NUMERO DE FOJA:
NUMERO DE TOMO:
CRIP: **050280199001578**



171G0234

P/archivo

gob mx

Instituto Mexicano del Seguro Social

Constancia de Vigencia de Derechos

Homoclave del trámite	Homoclave del formato	Fecha de publicación del formato en el DOF
IMSS-02-020	FF-IMSS-012	10 / 11 / 2015 DD MM AAAA

Datos Generales

NSS:	44179912058
CURP:	LOME990205MCLPS06
Nombre(s), primer apellido y segundo apellido:	ESMERALDA LOPEZ MU#OZ
Sexo:	Mujer
Fecha de nacimiento:	05/02/1999
Lugar de nacimiento:	COAHUILA DE ZARAGOZA

Datos de Aseguramiento

Con derecho al servicio médico:	SI
Vigente:	03/11/2017
Delegación:	-
UMF:	-
Turno:	-
Consultorio:	-
Agregado Médico:	-

Datos del último patrón

Registro Patronal	Nombre o razón social
A3518620325	INSTITUTO TECNOLOGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE LA REGION CARBONI SIN TIPO DE SO

Beneficiarios

NO APLICA

TELEFONOS DE MEXICO S.A.B. de C.V.
 Parque Via 198, Col. Cuauhtémoc
 C.P. 06500 Ciudad de México
 RFC: TME840315-KT6 01-AGO-2017 DV 5

LOPEZ ROCHA JUAN DE DIOS

AV EPIFANIO RAMOS ALEJANDRO 9
 51 NTE
 COL BERRUETO RAMON
 SABINAS COAH , CU
 C.P. 26759-CR-26701



SBN

RFC Público en General: XAXX010101000



Laptop HP

sku 1046618

- Intel® Core™ i7-7500U
- Disco Duro 1 TB
- RAM 8 GB
- Windows® 10



Vigencia del 1 de agosto al 15 de septiembre de 2017. Precios Totales. Oferta de meses sin intereses válida solo para Clientes Infinitum. CAT 0%. Consulta disponibilidad en Tiendas TELMEX y telmex.com

Tiendas TELMEX

telmex.com

Resumen del Estado de Cuenta

Saldo Anterior	599.00
Cargos del Mes	+ 599.00
Su Pago Gracias	8-Jul-17 - 599.00
Cargo por Redondeo	+ 0.76
Crédito por Redondeo*	- 0.76
Saldo al Corte	\$ 599.00

(quinientos noventa y nueve pesos 00/100 M.N.)

*La diferencia de Centavos aplicará en su próximo Estado de Cuenta.

- ➡ Atención a Clientes: **01 (800) 123 2222**
 ➡ Paga tu recibo fácil y rápido en telmex.com

Claro-video
 Entretenimiento en donde quieras.
 01 800 252 9999 clarovideo.com

Ya lo tienes en tu Paquete infinitum
 solo da clic y disfruta de la serie

Consulta términos y condiciones en clarovideo.com Vigencia al 31 de octubre del 2017.

© 2010 Viacom International Inc.



Teléfono: (861) 612 6637

Mes de Facturación: Agosto

Pagar antes de: 25-AGO-2017

DV 5

Total a Pagar por Servicios de
 Telecomunicaciones de
 Telmex y otros Servicios

\$ 599.00



8616126637000599009

Total a Pagar: \$ 599.00

Pagar antes de: 25-AGO-2017

Mes de Facturación: Agosto

Teléfono: **(861) 612 6637**

Factura No.: 020217080014642

Su estado de cuenta puede ser pagado en cualquier centro de cobro indicado al reverso de este recibo.



LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS "SAN JUAN"

REPORTE GENERAL DE RESULTADOS DE LABORATORIO

PACIENTE : ESMERALDA LOPEZ MUÑOZ
INSTITUCION : PARTICULAR
MEDICO : A.Q.C.

EDAD: 18 AÑOS

HEMATOLOGÍA

LEUC: _____ HB: _____ HC: _____ L: _____ M: _____ S: _____ E: _____
B: _____ M: _____ J: _____ BAN: _____ N: _____ VSG: _____ PLAQ: _____
GS: "O" R.H. POSITIVO T.S. T.C. T.P. ACT.PROT: _____
T.P.T. RETIC: _____

BIOQUIMICA

GLUC: _____ UREA: _____ CREAT: _____ A.URICO: _____ COL.T: _____
COLHDL: _____ COLLDL: _____ TRIG: _____ FOSFOLIP: _____ LIP. TOT: _____
CLORO: _____ SODIO: _____ POTASIO: _____ CALCIO: _____ FOSFORO: _____
MAGNESIO: _____ PROT TOT: _____ ALB: _____ GLOB: _____
DEP. DE CREATININA: VOL ORINA 24 HRS: _____ CREAT. ORINA: _____ VEL.DE DEP: _____

ORINA

COL: _____ ASP: _____ PH: _____ DENS: _____ ALB: _____ GLUC: _____ CET: _____
BILI: _____ HB: _____ CEL. EPITELIALES: _____ LEUC: _____ ERIT: _____
CIL: _____ CRIST: _____ OTROS: _____
NITRITOS: _____ P.I.E. EN ORINA: _____ P.I.E. EN SANGRE: _____

PRUEBAS FUNCIONALES

BT: _____ BD: _____ BI: _____ TGO: _____ TGP: _____ FALC: _____ CPKT: _____
FACIDA: _____ FRACC.PROST: _____ DHL: _____ CPK-MB: _____ AMILASA: _____

SEROLOGÍA E INMUNOLOGÍA

V.D.R.L. AEL: _____ PCR: _____ F.REUM: _____ COOMBS D.: _____
COOMBS I: _____ TÍFICO O: _____ TÍFICO H: _____ PARATIF A: _____ PARATIFB: _____
PROT OX-19: _____ BRUC: _____ HIV: _____ HEPATITIS C: _____ HEPATITIS B: _____
HEPATITIS C: _____ TB EN SUERO (IGG,IGM,IGA): _____

MICROBIOLOGIA

PRODUCTO :

INVESTIGACION:

COPROPARASITOSCOPICO
AMIBA EN FRESCO
GUAYACO EN HECES

Q.F.B. JUAN MANUEL MALDONADO TREVINO

SABINAS, COAHUILA 12 DE AGOSTO DE 2017