**DR. JOSÉ GUILLERMO ADAME CALDERÓN,**

FOLIO:

**SECRETARIO DE EDUCACIÓN DEL ESTADO,**

**PRESENTE.**

## DATOS DEL SUSTITUÍDO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre: | GABRIELA CENTENO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CURP: | CEXG770903MDGNXB00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | RFC: | | | CEGA770903D60 | | | | | | | | | | | | |
| Nivel educativo: | | | | EDUCACION ESPECIAL | | | | | | | | | | | | | | | Número de horas: | | | | | | | | |  | | | | | | |
| Categoría o puesto: | | | | | | OFICIAL DE SERVICIOS Y MANTENIMIENTO | | | | | | | | | | | | | Asignatura: | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Clave (s) presupuestal: | | | | | | | | 071004S0180300.0200005 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del CT: | | | | | CENTRO DE ATENCIÓN MULTIPLE JOSÉ VASCONCELOS | | | | | | | | | | | | | Turno: | | | | | | Matutino | | | | | | | Horario: | |  | |
| Clave del CT: | | | 10DML0019K | | | | | | | | | Zona económica: | | | | | II | | | | Zona escolar: | | | | | | | | 5 | | | Sector: | |  |
| Domicilio: | | CALZADA PINO SUÁREZ S/N ZONA CENTRO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Población: | | FCO. I. MADERO, DGO. | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pagaduría: | | | | |  | | | | | | | | | |
| Tipo de movimiento: | | | | | | | BECA COMISIÓN | | | | | | | | Efectos desde: | | | | | | | | 01/09/2025 | | | | | | | Hasta: | | 02/09/2025 | | |
| Documentación anexa: | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Descuentos personales: | | | | | | | | | |  | Si | |  | No | | Tipo de descuento: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |

**DATOS DE LA PERSONA PROPUESTA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre: | SONIA LILIANA RAMÍREZ PEÑA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CURP: | RAPS890222MDGMXN08 | | | | | | | | | | | | RFC: | | RAPS890222955 | | | | | | | | | | | | |
| Estado civil: | | | | |  | | Casado (a) | |  | Viudo (a) | | | |  | Divorciado (a) | | | | | | | X | Soltero (a) | | | | |
| Domicilio: | | C. Alfa 114 Fracc. 20 de Noviembre II Durango, Dgo C.P. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Población: | | , 6188384123 | | | | | | | | | | Pagaduría: | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Nivel de estudios: | | | | | |  | | | | | Lugar de nacimiento: | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Clave (s) presupuestal: | | | | | | | 481004S0180300.0200005 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Asignatura: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | Número de horas: | | | | | | | |  | |
| **DESCRIPCION DE MOVIMIENTO A CUBRIR** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de movimiento: | | | | | | SUSTITUTO BECARIO | | | | | | Efectos desde: | | | | 01/09/2025 | | | | | Hasta: | | | | 30/09/2025 | | |
| Clave del CT: | | | 10DML0019K | | | | | Zona económica: | | | | II | | | Zona escolar: | | | | | 5 | | | | Sector: | | |  |
| Nombre del CT: | | | | CENTRO DE ATENCIÓN MULTIPLE JOSÉ VASCONCELOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | | | | CALZADA PINO SUÁREZ S/N ZONA CENTRO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Población: | | FCO. I. MADERO, DGO. | | | | | | | | | | | | | Pagaduría: | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES: CON EL NO. 1 Y FOLIO 10AEB252600026793300 DE LA RELACION ADMISIÓN.EDUCACIÓN BÁSICA.DOCENTE.EDUCACIÓN ESPECIAL.EDUCACIÓN ESPECIAL

Atentamente,

Victoria de Durango, Dgo., a 23 de septiembre del 2025

**DRA. LUZ MARIA DEL PILAR VERGARA MONTELONGO,**

**JEFA DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACION ESPECIAL**

Vo. Bo. del Nivel Educativo

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MOVIMIENTO POR INCIDENCIA** | | | | | | | | |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR** | **INCIDENCIA** | **C.C.T.** | **FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA** | **CATEGORIA HORAS ó PLAZA** | **ASIGNATURA(S)** | **EFECTOS** | **No. PRELACIÓN** | **OBSERVACIONES** |
| GABRIELA CENTENO | BECA COMISIÓN | 10DML0019K | INTENDENTE | OFICIAL DE SERVICIOS Y MANTENIMIENTO  071004S0180300.0200005 |  | 01/09/2025  AL  02/09/2025 |  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  | | | | | | | | |  | |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR** | **INCIDENCIA** | **C.C.T.** | **FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA** | **CATEGORIA HORAS. ó PLAZA** | **ASIGNATURA (S)** | **EFECTOS** | **No. PRELACIÓN** | **OBSERVACIONES** |  |
| SONIA LILIANA RAMÍREZ PEÑA | SUSTITUTO BECARIO | 10DML0019K | INTENDENTE | OFICIAL DE SERVICIOS Y MANTENIMIENTO  481004S0180300.0200005 |  | 01/09/2025  AL  30/09/2025 | 1 | FOLIO 10AEB252600026793300  ADMISIÓN.EDUCACIÓN BÁSICA.DOCENTE.EDUCACIÓN ESPECIAL.EDUCACIÓN ESPECIAL |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| COMENTARIOS: SE ANEXA COPIA DEL TITULO COTEJADO, PERFIL, COPIA DEL OFICIO DE ASIGNACIÓN DE VACANTE TEMPORAL. |
|  |
|  |
|  |

Victoria de Durango, Dgo., a 23 de septiembre del 2025

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DRA. LUZ MARIA DEL PILAR VERGARA MONTELONGO |  | DR. JESUS MANUEL LUNA ESPINOZA |
| JEFA DEL DEPTO. DE EDUC. ESPECIAL |  | DIRECTOR DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN |

Valida Estructura Ocupacional

**DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN BÁSICA “A”**

**DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

OFICIO DEE/1234/2025

ASUNTO: **OFICIO DE PRESENTACIÓN LABORAL.**

Victoria de Durango, Dgo., a 23 de septiembre del 2025

C. SONIA LILIANA RAMÍREZ PEÑA

FILIACIÓN: RAPS890222955,

**CLAVE PRESUPUESTAL:**

481004S0180300.0200005,

**P R E S E N T E.**

Con la categoría de OFICIAL DE SERVICIOS Y MANTENIMIENTO, le notifico que a partir de esta fecha deberá presentarse en el CENTRO DE ATENCIÓN MULTIPLE JOSÉ VASCONCELOS con clave de centro de trabajo 10DML0019K, turno Matutino con sede en CALZADA PINO SUÁREZ S/N ZONA CENTRO, FCO. I. MADERO, DGO., donde desempeñará las funciones de INTENDENTE.

Exhortándole para que en esta responsabilidad se desempeñe con entusiasmo y dedicación y al tomar posesión del cargo, deberá notificarlo por escrito a estas oficinas no excediendo de 72 Hrs., con el visto bueno de la autoridad inmediata superior.

NOTA: CUBRE BECA COMISIÓN DE C. GABRIELA CENTENO CON EFECTOS DEL 01/09/2025 AL 30/09/2025 EN LA TOMA DE POSESION DEBERA REGISTRAR ESCUELA, GRADO Y GRUPO QUE ATENDERA.

A T E N T A M E N T E ,

**DRA. LUZ MARIA DEL PILAR VERGARA MONTELONGO,**

**JEFA DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL.**

c.c.p.:C. L.I. MINERVA HERRERA CAMARGO. – Directora de Recursos Humanos.

c.c.p. C.Profra. MARTHA PATRICIA IBAÑEZ MORENO.- Supervisor(a) de Zona Escolar

c.c.p.:C. .Profra. ALMA KARINA GARRIDO HERNANDEZ.- Director(a) del C.T.

c.c.p. MINUTARIO.

LMDPVM /jjca

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO.** | **N O M B R E** | **SUSTITUYE A:** | **TIPO DE MOVIMIENTO** |
| 1.- | SONIA LILIANA RAMÍREZ PEÑA | GABRIELA CENTENO | BECA COMISIÓN |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

DRA. LUZ MARIA DEL PILAR VERGARA MONTELONGO FECHA DE ELABORACIÓN: 23 de septiembre del 2025

FIRMA DE RESPONSABLE