

Proceso de Reinscripción 2° Semestre en adelante

SEPI - Tecamachalco del IPN

REQUISITOS

- SIP 10 (2° semestre en adelante)
- SIP 13 (Solo 2° semestre)
- SIP 19 (Solo 2° semestre)
- SIP 19 BIS (3° semestre en adelante)
- Actas de Evaluación Semestral
(Imprimir el correspondiente a tu programa)
- Pago de Donativo
- Constancia IMSS Vigente

Debes hacer tu proceso en dos etapas:

- Etapa 1: Reinscripción digital en formulario.
- Etapa 2: Entrega física de documentos en Control Escolar.



Etapa 1

Primer Paso

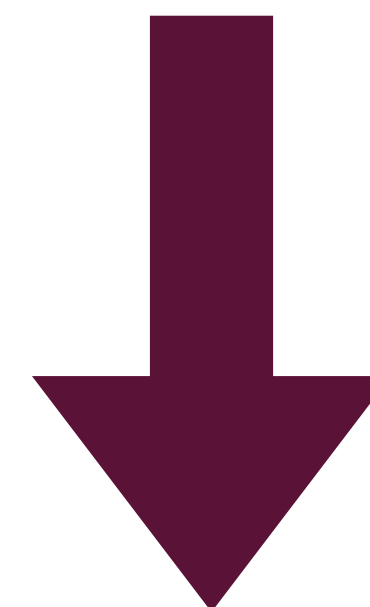
Previo a llenar el formulario, descarga los siguientes formatos requeridos para tu inscripción:

- **SIP 10** Solicitud de Reinscripción al Programa Académico de Posgrado.
- **SIP 13** Acta de registro de tema de tesis y designación de director de tesis (solamente para alumnos que pasen a 2 semestre).
- **SIP 19** Acta de registro del comité tutorial (solamente para alumnos que pasan a 2 semestre).
- **SIP 19 BIS** Informe de Reunión de comité tutorial (alumnos de 3 semestre en adelante).

Estos formatos SIP, se pueden **descargar** en el siguiente enlace: <https://www.ipn.mx/posgrado/formatos-academicos.html> en la sección **Control Escolar de Posgrado (REP) 2017**.



¿Qué sigue?



Etapa 1

Descarga de Formatos



[Inicio](#) [Oferta Educativa](#) [Trámites y Servicios](#) [Apoyos Económicos](#) [Convocatorias](#) [Sobre nosotros](#)

Selecciona

[Alumnos](#)

[Personal Académico](#)

[Control Escolar de Posgrado \(REP\) 2017](#)

[Planes y Programas de Estudio](#)

[Cartas institucionales, convocatoria SNI 2022](#)

Descarga los formatos:

- SIP 10
- SIP13
- SIP 19
- SIP 19 BIS

- ✓ SIP-0 Hoja de control de alumnos de posgrado.
- ✓ SIP-1 Solicitud de inscripción al programa académico de posgrado.
- ✓ SIP-2 Formato para curriculum vitae.
- ✓ Plan de cumplimiento de requisito de idioma inglés.
- ✓ SIP-4 Dictamen del proceso de admisión.
- ✓ SIP-5 Carta protesta.
- ✓ SIP-6 Carta de exposición de motivos.
- ✓ SIP-7 Dictamen de revalidación de estudios.
- ✓ SIP-7BIS Dictamen de equivalencia de estudios.
- ✓ SIP-8-Programa individual de actividades.
- ✓ SIP-10 Solicitud de reinscripción.
- ✓ SIP-11 Solicitud de alta/baja de unidad de aprendizaje al programa individual de actividades(SIP-8).
- ✓ SIP-13 Acta de registro de tema de tesis y designación de director de tesis.
- ✓ Pre-acta grupal de evaluaciones de estudios de posgrado.
- ✓ SIP-14 Acta de revisión de tesis.
- ✓ SIP-15 Acta de examen de grado de maestría.
- ✓ SIP-15B Acta de examen de grado de maestría, opción examen general de conocimientos.
- ✓ SIP-15-CI Acta de examen de grado de maestría (Centros de investigación).
- ✓ SIP-15b-CI Acta de examen de grado de maestría, opción examen general de conocimientos (Centros de investigación).
- ✓ SIP-16 Acta de examen predoctoral
- ✓ SIP-16-CI Acta de examen predoctoral (Centros de investigación).
- ✓ SIP-17 Acta de examen de grado de doctorado.
- ✓ SIP-17-CI Acta de examen de grado de doctorado (Centros de investigación).
- ✓ SIP-18 Acta de examen de grado de especialidad.
- ✓ SIP-18A-CI Acta de examen de grado de especialidad (Centros de investigación).
- ✓ SIP-18B Acta de examen de grado de especialidad Opción examen general de conocimientos.
- ✓ SIP-18B-CI Acta de examen de grado de especialidad Opción examen general de conocimientos (Centros de investigación).
- ✓ SIP-18M Acta de examen de grado de especialidad médica.
- ✓ SIP-19 Acta de registro del comité tutorial.
- ✓ SIP-19BIS Informe de reunión del comité tutorial.
- ✓ Carta de **prohibición** de uso de obra

Etapa 1

Segundo Paso

SIP 10

En tu computadora, comienza a llenar con tus datos la información que se solicita e inscribir las unidades de aprendizaje a cursar en el periodo por comenzar. Posteriormente imprime y recaba la firma de tu asesor académico.

1. Imprimir en una sola hoja y firmar de forma autógrafa **con tinta azul**.
2. Conserva el Documento Word de forma digital.

Nota: Este formato se debe **llenar** conjuntamente **con ayuda de tu ASESOR ACADÉMICO**, para definir las asignaturas, sus claves y el profesor.



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

SIP-10
REP 2017

SOLICITUD DE REINSCRIPCIÓN

Fecha:
dd mm aaaa

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre:			
Apellido Paterno:		Apellido Materno:	
Nombre (s):			
Nombre de la Unidad Académica		Nombre del Programa Académico de Posgrado	

No. de boleta:

Alumno de tiempo (Marcar con una X): Completo ☒ Parcial ☐

Programa académico de posgrado que está cursando:

En la unidad académica:

PERIODO:

La firma y sello será recabada por el departamento de Control Escolar

PROGRAMA SEMESTRAL

Reinscripción al semestre: ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

Marcar con una X

Requiere una unidad de aprendizaje SI ☐ NO ☐

CLAVE	UNIDAD DE APRENDIZAJE	PROFESOR	LUGAR DE REALIZACIÓN
	INSCRIBE AQUÍ SOLO LAS MATERIAS A CURSAR EN EL SEMESTRE		

Alumno	Asesor Académico	Jefe de la Sección o Director del Centro
Tu nombre y firma	Nombre y firma Asesor Académico	Nombre y firma Jefe de la sección

Etapas 1

Tercer Paso

SIP 13

En tu computadora, comienza a llenar con tus datos la información que se solicita en este formato para designar a tu **Director** y **Título de Tesis**, posteriormente imprime y recaba la firma de tu asesor académico.

SOLO APLICA PARA ALUMNOS QUE PASAN A 2° SEMESTRE.

1. Imprimir en una hoja por los dos lados y firmar de forma autógrafa **con tinta azul**.
2. Conserva el Documento Word de forma digital.

Rellenar con fecha de junta de colegio perteneciente

Nota: Este formato se debe llenar conjuntamente con ayuda de tu **ASESOR ACADÉMICO (DIRECTOR DE TESIS)** para definir el **TEMA DE TESIS**.

LA FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COLEGIO SERÁ RECABADA POR CONTROL ESCOLAR



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
Dirección de Posgrado

SIP-13
REP 2017

ACTA DE REGISTRO DE TEMA DE TESIS
Y DESIGNACIÓN DE DIRECTOR DE TESIS

Ciudad de México, de del

El Colegio de Profesores de Posgrado de en su Sesión celebrada el día del mes de conoció la solicitud presentada por el (la) alumno (a):

Apellido Paterno:		Apellido Materno:		Nombre (s):	
-------------------	----------------------	-------------------	----------------------	-------------	----------------------

Número de boleta:

del Programa Académico de Posgrado:

Referente al registro de su tema de tesis

1.- Se acordó aprobar el tema de tesis:

Objetivo general del trabajo de tesis:

2.- Se designa como Directores de Tesis a los profesores:

Director: Director: No aplica: ☐

3.- El Trabajo de investigación base para el desarrollo de la tesis será elaborado por el alumno en:

que cuenta con los recursos e infraestructura necesarios.

4.- El interesado deberá asistir a los seminarios desarrollados en el área de adscripción del trabajo desde la fecha en que se suscribe la presente, hasta la aprobación de la versión completa de la tesis por parte de la Comisión Revisora correspondiente.

Director(a) de Tesis	Director de Tesis (en su caso)
Alumno	Presidente del Colegio

Etapa 1

Cuarto Paso

SIP 19

En tu computadora, comienza a llenar con tus datos la información que se solicita y la designación del **Comité Tutorial**. Posteriormente imprime y recaba las firmas.

SOLO APLICA PARA ALUMNOS QUE PASAN A 2° SEMESTRE.

1. Imprimir en una hoja por los dos lados y firmar de forma autógrafa **con tinta azul**.
2. Conserva el Documento Word de forma digital.

Rellenar con fecha de junta de colegio perteneciente

Nota: Este formato se debe **llenar** conjuntamente **con ayuda de tu ASESOR ACADÉMICO (DIRECTOR DE TESIS)** para designar **tu COMITE TUTORIAL**

LA FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COLEGIO SERÁ RECABADA POR CONTROL ESCOLAR



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
Dirección de Posgrado

SIP-19
REP 2017

ACTA DE REGISTRO DEL COMITÉ TUTORIAL

Ciudad de México, de del

El Colegio de Profesores de Posgrado de en su Sesión de de celebrada el día del mes de de conformidad con el Art. 90, 91 y 92 del Reglamento de Estudios de Posgrado vigente, acuerdo asignar al (la) alumno (a):

Apellido Paterno:		Apellido Materno:		Nombre (s):	
-------------------	----------------------	-------------------	----------------------	-------------	----------------------

Número de boleta:

del Programa Académico de Posgrado:

A los profesores firmantes, como miembros de su Comité Tutorial, con la finalidad de dar seguimiento al cumplimiento de su programa individual de actividades y al desarrollo de su tesis, así como de emitir una evaluación de su desempeño al menos una vez cada semestre.

Comité Tutorial

 Director de Tesis registro del nombramiento y categoría	 2° Director de Tesis registro del nombramiento y categoría (en su caso)	 Registro del nombramiento y categoría
--	--	---

Presidente del Colegio

Registro del nombramiento y categoría

Registro del nombramiento y categoría

Nombre y firma de quien conforma tu comité con nombramientos (consúltalo con cada profesor)

Etapa 1

Quinto Paso

SIP 19 BIS

En tu computadora, comienza a llenar con tus datos la información que se solicita de Evaluación del Comité Tutorial referente a tu trabajo de tesis. Posteriormente imprime y recaba el informe y las firmas.

SOLO APLICA PARA ALUMNOS QUE PASAN A 3° SEMESTRE EN ADELANTE.

1. Imprimir y firmar de forma autógrafa **con tinta azul**.
2. Conserva el Documento Word de forma digital.



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
INFORME DE REUNIÓN DE COMITÉ TUTORIAL

SIP-19BIS
REP 2017

UNIDAD ACADÉMICA: PROGRAMA ACADÉMICO:														
NO. REGISTRO DEL ALUMNO(A):				NOMBRE DEL ALUMNO (A):										
FECHA (dd/mm/aaaa):				PERIODO A EVALUAR:		ENE –JUN		SEMESTRE		1	2	3	4	5
NÚMERO DE REUNIÓN:						AGO –DIC		EN CURSO:		6	7	8	9	10
TÍTULO DE TESIS*:														
DIRECTOR (ES) DE TESIS*:														

* Art. 18, 19 y 20 del REP

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	EXCELENTE	BUENO	SUFICIENTE	NO SATISFATORIO
DESEMPEÑO DEL ESTUDIANTE				
VIABILIDAD DE OBTENCIÓN DEL GRADO DENTRO DEL TIEMPO ESTABLECIDO EN EL PLAN DE ESTUDIOS				
CAPACIDAD CRÍTICA Y ANALÍTICA				
PRESENTACIÓN Y DEFENSA DE AVANCE DEL TRABAJO DE TESIS				
Recomendaciones, comentarios, problemáticas detectadas y acuerdo (indicar compromisos a cumplir para la siguiente sesión):				

PORCENTAJE ESTIMADO DE AVANCE EN LA ESCRITURA DE TESIS DE LA SESIÓN ANTERIOR:

PORCENTAJE ESTIMADO DE AVANCE EN LA ESCRITURA DE TESIS DE LA SESIÓN ACTUAL:

IDIOMA INGLÉS U OTRO DEFINIDO POR EL CPP*	CUMPLIDO	Colocar únicamente el comité tutorial	Calificación
	NO CUMPLIDO		
MOVILIDAD ACADÉMICA	NACIONAL		
	INTERNACIONAL		
	NO REALIZÓ		
PRODUCTO DE INVESTIGACIÓN (ARTÍCULO CIENTÍFICO, LIBRO, CAPÍTULO DE LIBRO, PATENTE)**	ENVIADO		
	ACEPTADO		
	PUBLICADO		

* Cumplimiento del idioma conforme al Art. 7, 8 y 25 del REP
**Conforme al Art. 49 del REP

Promedio	

Tu nombre y firma

Vo. Bo.

Nombre y firma Coordinador del Programa

*Art. 90,91 y 92 del REP. Escala de evaluación: de 0 a 10. Únicamente se admiten números

Etapa 1

Sexto Paso

ACTA DE EVALUACIÓN SEMESTRAL DE AVANCE DE TESIS O DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Este formato debe ser llenado con tus datos, comentarios y observaciones del comité tutorial (asesores y director de tesis) sobre el avance del trabajo de tesis, debidamente firmado de forma autógrafa. Este documento puede ser llenado a mano.

Una vez terminado de llenar debidamente tus documentos, escanea en formato PDF para cargarlos en el formulario, como se solicita en cada sección o apartado.

Imprimir el documento en **una sola hoja** por **ambos lados**.



RECUERDA
Tienes que
imprimir el
perteneciente a tu
programa



SEPI-INV01.DOC

INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
ESCUELA SUPERIOR DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
UNIDAD TECAMACHALCO
MAESTRIA EN CIENCIAS EN ARQUITECTURA Y URBANISMO

ACTA DE EVALUACIÓN SEMESTRAL DE INVESTIGACIÓN O TESIS DE GRADO

FECHA: __/__/____ AÑO: ____ PERIODO SEMESTRAL: ENERO-JULIO () / AGOSTO-DICIEMBRE ()

NOMBRE DEL ALUMNO: _____ No. DE REGISTRO SIP: _____
Paterno Materno Nombres

SEMESTRE QUE CURSA: _____ LINEA DE INVESTIGACIÓN: _____

NOMBRE DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN O TESIS: _____

EVALUACIÓN DEL COMITÉ TUTORAL

(Hoja 1 / 2)

PROFESOR	RESUMEN-COMENTARIO DE EVALUACIÓN
DIRECTOR: Nombre: Avance estimado: ____% Firma	(ANEXAR EVALUACIÓN MIN. 1 MAX. 3 HOJAS)
CODIRECTOR O ASESOR 1 Nombre: Avance estimado: ____% Firma	(ANEXAR EVALUACIÓN MIN. 1 MAX. 3 HOJAS)

Donativo de Reinscripción

COMPROBANTE DE DONATIVO DE REINSCRIPCIÓN
Ficha de deposito o transferencia con tu nombre y programa de posgrado.
(Esto puede ser escrito a mano sobre la ficha).

Banco: **BBVA**
Convenio CIE: **2337274**
Nombre: Comisión de Operación y Fomento de Actividades Académicas del IPN

Donativo de Reinscripción			
Programa	No. convenio	Referencia Bancaria	Donativo
Maestría en Ciencias en Arquitectura y Urbanismo	CONVENIO CIE: 2337274	3360000821	\$3,000.00
Especialidad en valuación Inmobiliaria			\$12,500.00
Especialidad en Restauración Arquitectónica			\$1,500.00
Maestría en Conservación y Restauración Arquitectónica			\$3,000.00
Doctorado en Ciencias en Arquitectura y Urbanismo			\$3,000.00
BANCO: BBVA			
RECUERDA ESCRIBIR TU NOMBRE Y PROGRAMA EN LA FICHA			



Vigencia de Derechos IMSS

Accede al siguiente enlace e ingresa tus datos

<https://serviciosdigitales.imss.gob.mx/gestionAsegurados-web-externo/vigencia>

Solicitud de constancia de vigencia de derechos

Paso 1
Iniciar trámite

Paso 2
Finalizar trámite

Ingresa los siguientes datos:

Para realizar este trámite, debes tener a la mano:

- CURP
- NSS (Número de Seguridad Social)
- Correo electrónico válido, el cual será asociado a tu CURP

CURP*:

Ingresa tu CURP

¿No te sabes tu CURP? [Consúltala aquí.](#)

NSS (Número de Seguridad Social)*:

Ingresa tu Número de Seguridad Social

¿No te sabes tu NSS? [Consúltalo aquí.](#)

Correo electrónico*:

Ingresa tu correo

Confirma tu correo electrónico*:

Confirma tu correo

Escribe las letras de la imagen que se
muestra*: (Usa mayúsculas y minúsculas)



Captura

* Campos obligatorios

Continuar



Formulario

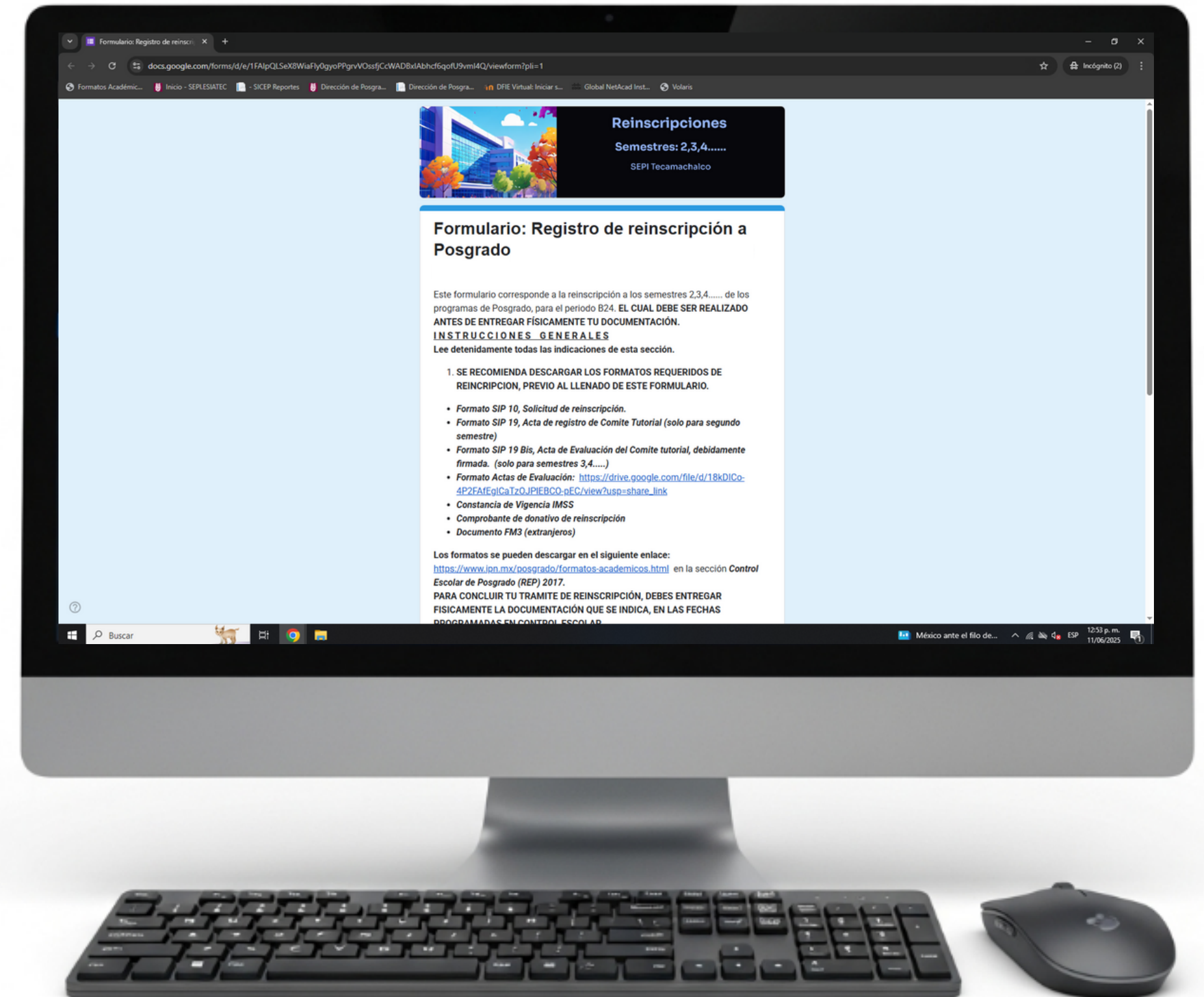
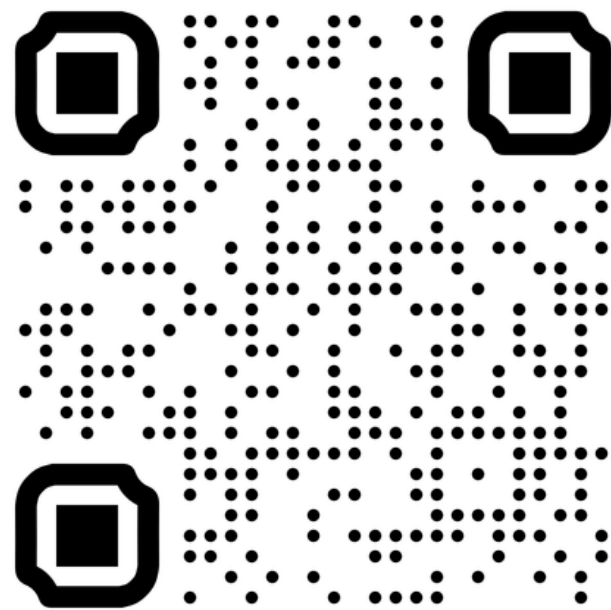
Escaneo

Escanea todos los documentos completados en formato PDF para poder enviarlos de forma digital al formulario. Asegúrate de que todos los documentos estén completos y organizados.

Organización

Mantén tus documentos ordenados y listos para su presentación al Control Escolar.

Formulario Reinscripción



Válida tu reinscripción

Al término del periodo de reinscripciones deberás entregar en la jefatura de la SEPI (de manera física o por correo electrónico) una captura de pantalla de tu trayectoria académica, para validar tu reinscripción.

La puedes encontrar en la plataforma SICEP para alumnos.

Consejo

Recuerda que la reinscripción al posgrado es un proceso importante. Es fundamental que te asegures de completar todos los pasos y documentos necesarios para evitar problemas y retrasos. Tómate tu tiempo, consulta con tu asesor académico y no dudes en buscar ayuda si la necesitas.



RECUERDA

Es necesario traer documentos en físico a **Control Escolar**, en caso de no presentarlos el proceso de reinscripción **no será valido.**

Sección de Posgrados e Investigación

ESIA Tecamachalco



Instituto Politécnico Nacional

“La Técnica al Servicio de la Patria”