



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN O ACTUALIZACIÓN DEL DIRECTORIO DE EVALUADORES EXTERNOS

1. TIPO DE SOLICITUD

Indique el caso de su solicitud <i>(marque con una X)</i> :		Inscripción	
		Actualización	
En caso de actualización, indique el Folio de Evaluador Externo:			
Tipo de Inscripción o Actualización <i>(marque con una X)</i> :	A. Profesional Adscrito a Institución Académica		
	B. Profesional Adscrito a Organización Civil y/o Social sin Fines de Lucro		
	C. Profesional Independiente		

2. DATOS PERSONALES *(solo en caso de solicitud de inscripción o si ya se encuentra inscrito, si desea actualizar alguno de los datos proporcionados)*

Primer Apellido*		Segundo Apellido*		Nombre (s)*	
Identificación* <i>(marque con una X)</i>		Número de Identificación*		Sexo <i>(marque con una X)</i>	
IFE	Pasaporte			Femenino	Masculino
RFC*			CURP		
Nacionalidad*			Fecha de Nacimiento* <i>(dd/mm/aaaa)</i>		
Dirección Postal Particular de Residencia <i>(Calle, número exterior e interior, Delegación o Municipio)</i>					
Código Postal*	Entidad Federativa*	Teléfono particular*	Teléfono celular*	Correo Electrónico*	



2. DATOS ACADÉMICOS (solo en caso de **solicitud de inscripción** o si ya se encuentra inscrito, si desea actualizar alguno de los datos proporcionados)

Último Grado Académico	Especialidad	Cédula profesional*	Fecha de Expedición de Título (dd/mm/aaaa)
Universidad		Ciudad y/o País	
Pertenencia al SNI (y nivel), u otro organismo de reconocimiento académico		Fecha de Ingreso (dd/mm/aaaa)	Vigencia (dd/mm/aaaa)

2

3. EXPERIENCIA EN INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN POR TIPO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN O ACTUALIZACIÓN (solo llenar el inciso A, B o C dependiendo del tipo de inscripción o actualización. **El llenado es obligatorio** en ambos casos –inscripción o actualización-).

A. PROFESIONALES ADSCRITOS A INSTITUCIONES ACADÉMICAS	
Nombre de la Institución	Fecha de Ingreso (dd/mm/aaaa)
Domicilio Legal	Sector al que pertenece (marque con una X)
	Público Privado





Indique sus trabajos más destacados o recientes en materia de evaluación del desarrollo social y/o política social				
Nombre del programa, política o proyecto	Dependencia o institución	Tipo de Evaluación <i>(diseño, operación, resultados, etc)</i>	Periodo de realización	Forma de elaboración <i>(Independiente o en colaboración con la Institución)</i>

Indique sus trabajos más destacados o recientes en materia de investigación y/o publicaciones sobre el desarrollo social y/o política social, pobreza y/o desigualdad		
Nombre del proyecto o publicación	Periodo de realización	Forma de elaboración <i>(Independiente o en colaboración con la Institución)</i>

Indique sus áreas de Especialidad	Especifique temas dentro de las áreas de especialidad elegidas:	Experiencia Profesional	Años
a) Desarrollo Social		a) Investigador(a)	
b) Grupos Vulnerables		b) Evaluador(a)	
c) Género		c) Docencia y asesorías	
d) Desarrollo Rural		d) Publicación de libros y/o participación en revistas (indexadas) y artículos	
e) Derechos Humanos		e) Otra (cuál)	
f) Pobreza y Desigualdad			
g) Otros (cuáles)			





B. PROFESIONALES ADSCRITOS A ORGANIZACIONES CIVILES Y/O SOCIALES SIN FINES DE LUCRO		
Nombre de la Organización civil y/o social sin fines de lucro	Fecha de su constitución legal	Fecha de su ingreso

Nombre del representante legal	Domicilio legal de la organización social o civil

Indique sus trabajos más destacados o recientes en materia de evaluación del desarrollo social y/o política social				
Nombre del programa, política o proyecto	Dependencia o institución	Tipo de Evaluación (diseño, operación, resultados, etc.)	Periodo de realización	Forma de elaboración (Independiente o en colaboración con la organización)

Indique sus trabajos más destacados o recientes en materia de investigación y/o publicaciones sobre el desarrollo social y/o política social, pobreza y/o desigualdad		
Nombre del proyecto o publicación	Periodo de realización	Forma de elaboración (Independiente o en colaboración con la organización)

Indique sus áreas de Especialidad	Especifique temas dentro de las áreas de especialidad elegidas:	Experiencia Profesional	Años
a) Desarrollo Social		a) Investigador(a)	





b) Grupos Vulnerables		b) Evaluador(a)	
c) Género		c) Docencia y asesorías	
d) Desarrollo Rural		d) Publicación de libros y/o participación en revistas (indexadas) y artículos	
e) Derechos Humanos			
f) Pobreza y Desigualdad		e) Otra (cuál)	
g) Otros (cuáles)			

C. PROFESIONALES INDEPENDIENTES				
Indique sus trabajos más destacados o recientes en materia de evaluación del desarrollo social y/o política social				
Nombre del programa, política o proyecto	Dependencia o institución	Tipo de Evaluación <i>(diseño, operación, resultados, etc)</i>	Periodo de realización	Forma de elaboración <i>(Independiente o en colaboración con alguna Institución)</i>

Indique sus trabajos más destacados o recientes en materia de investigación y/o publicaciones sobre el desarrollo social y/o política social, pobreza y/o desigualdad		
Nombre del proyecto o publicación	Periodo de realización	Forma de elaboración <i>(Independiente o en colaboración con alguna Institución)</i>





Indique sus áreas de Especialidad	Especifique temas dentro de las áreas de especialidad elegidas:	Experiencia Profesional	Años
a) Desarrollo Social		a) Investigador(a)	
b) Grupos Vulnerables		b) Evaluador(a)	
c) Género		c) Docencia y asesorías	
d) Desarrollo Rural		d) Publicación de libros y/o participación en revistas (indexadas) y artículos	
e) Derechos Humanos			
f) Pobreza y Desigualdad		e) Otra (cuál)	
g) Otros (cuáles)			

4. DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA*

Documento	Anexo <i>(marque con una X)</i>
1. Escrito en formato libre dirigido al Director General del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social <i>(exponiendo los motivos para pertenecer y/o continuar perteneciendo al Directorio y especificando sus áreas de especialidad)</i>	
2. Formato de Declaración bajo protesta de decir verdad de no tener adeudos o haber incurrido en incumplimiento de proyectos financiados por el GCDMX <i>(llenado y firmado)</i>	
3. Fotocopia de identificación oficial y/o del acta constitutiva de la organización	
4. Currículum vitae o currícula institucional <i>(por escrito y en medio magnético)</i>	
5. Copia de títulos o grados académicos	
6. Copia de publicaciones o trabajos recientes <i>(puede ser sólo en medio magnético)</i>	
7. Constancias de experiencia en evaluación	
Otra, especificar:	

La persona solicitante declara conocer los términos de la convocatoria y se compromete a cumplir los requisitos de la misma.

En la Ciudad de México a _____ de _____ de 20__





“Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales Sistema de Evaluadores Externos, el cual tiene su fundamento en el Estatuto Orgánico del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social, arts. 26, fracciones XII y XXVI, así como 32 y 34, y la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, art. 42, cuya finalidad es concentrar los documentos para el registro de evaluadores externos y podrán ser transmitidos a la CDHDF, la CGCDMX, a la ASCM, al INFODF, PGJDF y Órganos Jurisdiccionales, en cumplimiento a los requerimientos que en el ejercicio de sus atribuciones realicen, además de otras transmisiones previstas en la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal. Los datos marcados con un asterisco (*) así como los documentos que contienen datos personales, son obligatorios y sin ellos no podrá acceder al servicio o completar el trámite de registro como evaluador externo. Asimismo, se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley. El responsable del sistema de datos personales es José Luis Vega Solana, y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento es Alfonso Esparza Oteo N° 160, P.B., Col. Guadalupe Inn, C.P. 01020, Del. Álvaro Obregón, Ciudad de México El interesado podrá dirigirse al Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal, donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal al teléfono: 5636- 4636; correo electrónico: datos.personales@infodf.org.mx o www.infodf.org.mx”

7

DOY MI CONSENTIMIENTO PARA QUE MIS DATOS PERSONALES SEAN TRATADOS CONFORME A LO INFORMADO.

Firma*

