



ESTIMADO USUARIO (A):

Usted podrá llevar a cabo el trámite "SOLICITUD DE OPINIÓN TÉCNICO ACADÉMICA (OTA) POR PARTE DE LA COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD (CIFRHS)", atendiendo las siguientes indicaciones:

❖ POR CORREO ELECTRÓNICO:

I. PREPARE SUS DOCUMENTOS EN FORMATO .PDF PARA ENVIARLOS POR CORREO ELECTRÓNICO, CONSIDERANDO PARA ELLO LAS SIGUIENTES OPCIONES:

- a) Concentrar la información en una **carpeta**, o
- b) Proporcionar **un link** para la ubicación de los documentos con acceso directo para su lectura; considerando que los archivos que se remitirán a opinión de CIFRHS serán los proporcionados el día de la solicitud del trámite. Por lo que, los cambios que se realicen, posterior a su recepción, no serán revisados.

II. LOS REQUISITOS PARA SU TRÁMITE Y LOS NOMBRES DE LOS ARCHIVOS DEBERÁN SER ENTREGADOS COMO A CONTINUACIÓN SE DESCRIBE:

REQUISITOS	NOMBRE DEL ARCHIVO PARA ENVIAR
<p>1. SOLICITUD DE TRÁMITE Dirigido a la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, firmada por el representante o apoderado legal.</p> <p>Especifique:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) <u>Datos de la institución educativa</u> (razón social o persona física y domicilio donde habrá de impartirse el plan de estudios, el cual deberá ser idéntico al señalado en la documentación legal), b) <u>Plan y programas de estudio</u> (nivel de estudios, denominación del programa académico y modalidad educativa), c) <u>Tipo de trámite para el cual solicita Opinión Técnico Académica</u> (Nuevo RVOE, Cambios al plan o Cambio de domicilio), y d) <u>Correo electrónico autorizado para recibir notificaciones</u>, el cual deberá coincidir con el empleado para enviar la solicitud. <p>Favor de emplear mayúsculas, minúsculas y signos ortográficos.</p>	<p>SOLICITUD_OTA_[“Nombre completo del plan”].PDF</p>





<p>2. ACTA CONSTITUTIVA y PODER NOTARIAL Con objeto social orientado a la impartición de educación de nivel superior.</p>	<p>ACTA_CONSTITUTIVA["Razón Social"].PDF PODER_NOTARIAL["Razón Social"].PDF</p>												
<p>3. ANEXO 1. PLAN DE ESTUDIOS Puede descargar en el siguiente enlace: https://dgair.sep.gob.mx/requisitos_rvoes</p>	<p>ANEXO_1["Nombre completo del plan"].PDF</p>												
<p>4. ANEXO 2. MAPA CURRICULAR Puede descargar en el siguiente enlace: https://dgair.sep.gob.mx/requisitos_rvoes</p>	<p>ANEXO_2["Nombre completo del plan"].PDF</p>												
<p>5. ANEXO 3. PROGRAMAS DE ESTUDIO Puede descargar en el siguiente enlace: https://dgair.sep.gob.mx/requisitos_rvoes</p>	<p>ANEXO_3["Nombre completo del plan"].PDF</p>												
<p>6. ANEXO 4. PLATAFORMA TECNOLÓGICA EDUCATIVA Para planes de estudio en <u>Modalidad No escolarizada o Mixta</u>. Puede descargar en el siguiente enlace: https://dgair.sep.gob.mx/requisitos_rvoes</p>	<p>ANEXO_4["Nombre completo del plan"].PDF</p>												
<p>7. LISTADO DE DOCENTES. <u>Firmado por el representante o apoderado legal.</u></p> <p>(Opcional, como apoyo para la identificación oportuna de las acreditaciones académico-profesionales de los docentes).</p> <p style="text-align: center;">PROPUESTA DE PERSONAL ACADÉMICO</p> <p>Plan de Estudios Modalidad: _____</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Nombre del Profesor</th> <th colspan="2">Categoría</th> <th rowspan="2">Asignaturas</th> <th rowspan="2">Formación profesional y Documentación que la acredite (Título, Diploma o Grado)</th> </tr> <tr> <th>Asignatura</th> <th>Tiempo completo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Nombre del Profesor	Categoría		Asignaturas	Formación profesional y Documentación que la acredite (Título, Diploma o Grado)	Asignatura	Tiempo completo						<p>LISTADO_DOCENTES["Nombre completo del plan"].PDF</p>
Nombre del Profesor		Categoría				Asignaturas	Formación profesional y Documentación que la acredite (Título, Diploma o Grado)						
	Asignatura	Tiempo completo											
<p>8. CAMPO DISCIPLINAR</p> <p>Deberá contemplar:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Cuerpo de conocimientos; b) Métodos, técnicas y procedimientos de la disciplina, y c) Escenarios debidamente equipados para el desarrollo del aprendizaje de la disciplina. 	<p>CAMPO_DISCIPLINAR["Nombre completo del plan"].PDF</p>												



<p>9. PERFIL PROFESIONAL Deberá contemplar: a) Competencias propias de la disciplina a formar, especificadas en conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores, y b) Congruencia del Perfil profesional con el Campo disciplinar, el Marco normativo vigente de la profesión, los Programas de estudio y las Necesidades de salud de la población.</p>	<p>PERFIL_PROFESIONAL_["Nombre completo del plan"].PDF</p>
<p>10. CAMPO CLÍNICO Deberá contemplar: a) Cartas de intención sobre uso de Campos Clínicos o instrumentos jurídicos suscritos con instituciones de salud, específicos para la disciplina y nivel de estudios del tipo superior, b) Programas operativos para cada sede propuesta, incluyendo actividades, horarios, número de alumnos y supervisores adscritos a la sede, como mínimo.</p>	<p>CAMPO_CLINICO_["Nombre completo del plan"].PDF</p>
<p>11. PERFIL DE INGRESO Deberá contemplar: Descripción de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores necesarios del alumno.</p>	<p>PERFIL_INGRESO_["Nombre completo del plan"].PDF</p>
<p>12. ESTRUCTURA CURRICULAR Y PROGRAMAS DE ESTUDIO Y PRÁCTICA Deberá contemplar: a) <u>Mapa curricular</u>; b) <u>Programas de estudio</u> conteniendo objetivos, temas, subtemas, actividades y evaluaciones de cada área o unidad de aprendizaje, incluyéndose la bibliografía básica y complementaria, así como lo correspondiente a los ciclos de práctica, y c) <u>Descripción del modelo educativo</u> que guiará el desarrollo del Plan de Estudios.</p>	<p>ESTRUCTURA_CURRICULAR_["Nombre completo del plan"].PDF</p>
<p>13. ACERVO BIBLIOHEMEROGRÁFICO BÁSICO Y COMPLEMENTARIO Deberá contemplar: Listado y volúmenes adquiridos y/o contratados vía Internet.</p>	<p>ACERVO_["Nombre completo del plan"].PDF</p>



<p>14. PERFIL DEL DOCENTE Por asignatura y plantilla docente, de <u>al menos la primera mitad de la duración total del Plan de Estudios.</u></p> <p>Deberá contemplar:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Asignatura que impartirá por cada docente previsto; b) Constancias de estudios realizados; c) Constancias de experiencia docente y laboral; d) Constancias de capacitación y actualización docente y laboral; e) Afiliación a asociaciones o colegio de profesionales, en su caso, y f) Experiencia en investigación, en su caso. 	<p>PERFIL_DOCENTE_["Nombre completo del plan"].PDF</p>
<p>15. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL PLANTEL y/o INSTALACIONES ESPECIALES, así como el Equipamiento del plantel apropiado para la matrícula proyectada, según los métodos, técnicas y procedimientos de la disciplina, incluyendo escenarios de práctica, laboratorios, simulación, entre otros.</p>	<p>INFRAESTRUCTURA_EQUIPAMIENTO_["Nombre completo del plan"].PDF</p>
<p>16. SISTEMA DE EVALUACIÓN Que considere el desempeño estudiantil, incluyendo el seguimiento de egresados, así como instrumentos de evaluación docente y del plan y programas de estudio.</p>	<p>SISTEMA_EVALUACION_["Nombre completo del plan"].PDF</p>

UTILICE EL SIGUIENTE ENLACE PARA OBTENER LOS ANEXOS 1, 2, 3 y 4, PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS PLANES Y PROGRAMAS DE ESTUDIO:

https://dgair.sep.gob.mx/requisitos_rvoes

ADICIONALMENTE, PODRÁ VERIFICAR LOS **DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LA COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD (CIFRHS)**, CONFORME AL CAMPO DISCIPLINAR DE SU PROPUESTA ACADÉMICA EN EL SIGUIENTE ENLACE:

http://www.cifrhs.salud.gob.mx/site1/planes-programas/criterios_esenciales.html.

III. DEBERÁ ESCANEAR TODOS LOS DOCUMENTOS PARA SU TRÁMITE DE MANERA LEGIBLE, PREPARAR UN ARCHIVO EN FORMATO .PDF PARA CADA DOCUMENTO Y, POSTERIORMENTE, VERIFICAR QUE TODOS SUS ARCHIVOS SE VISUALICEN CORRECTAMENTE.





IV. FINALMENTE, UNA VEZ LISTOS SUS ARCHIVOS EN FORMATO .PDF, ENVÍELOS POR CORREO ELECTRÓNICO A LA DIRECCIÓN: otasolicitud@nube.sep.gob.mx EN UN HORARIO DE LUNES A VIERNES DE 09:00 A 15:00 HORAS.

❖ **PRESENCIAL:**

EN **VENTANILLA 14** DE LA DGAI, UBICADA EN AVENIDA UNIVERSIDAD #1200, PISO 0, SECTOR 14, COL. XOCO, C.P. 03330, CIUDAD DE MÉXICO. LOS DÍAS **MIÉRCOLES** EN UN HORARIO **DE 10:00 A 14:00 HORAS**:

1. El **representante o apoderado legal de la institución**, será la única persona autorizada para solicitar la gestión de OTA;
2. Los requisitos indicados para la recepción electrónica deberán concentrarse en **dos memorias USB**;
3. Además, exhibir en original, para cotejo el **Acta Constitutiva** de la Institución con objeto social relacionado con la impartición de educación de nivel superior;
4. Asimismo, deberá presentar, **firmados por el representante o apoderado legal**, de manera **impresa y en original**, dos tantos de:
 - a) **Manifestación, bajo protesta de decir verdad**, que la información contenida en las memorias USB es idéntica;
 - b) Escrito libre de **solicitud de OTA**;

¡ IMPORTANTE !

Se informa que, conforme al Artículo 5 de los Lineamientos para obtener la Opinión Técnico Académica de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, respecto de la apertura y funcionamiento de Instituciones Particulares de Educación Superior dedicadas a la formación de Recursos Humanos para la Salud, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 2018, que a la letra dice:

“Artículo 5. La CIFRHS contará con un plazo de sesenta días hábiles, contados a partir del día hábil en que reciba de la Autoridad Educativa Federal la solicitud para emitir la OTA, de acuerdo a lo establecido en el artículo 23, último párrafo del Acuerdo 17/11/17”.

Por lo anterior, la gestión de OTA ante la CIFRHS inicia formalmente al día siguiente de la notificación del número de expediente por parte de la autoridad educativa.