Instituto Mexicano del Seguro Social
Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social
Comisión Nacional Mixta de Becas

Con fundamento en el Reglamento de Becas para la Capacitación de los Trabajadores del Seguro Social, inserto en el Contrato Colectivo de Trabajo vigente, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social.

CONVOCAN

A todo el personal con categoría de ENFERMERA GENERAL, ENFERMERA GENERAL CLÍNICA Y ENFERMERA PARA EL TRASLADO DE PACIENTES DE URGENCIAS, a participar en los procesos de selección de los diferentes **CURSOS POSTÉCNICOS DE ENFERMERÍA** para el ciclo 2027 con duración de 11.5 MESES, que se llevarán a cabo del **16 de febrero de 2027 al 31 de enero de 2028**, en las sedes que a continuación se detallan:

IMPORTANTE

CONSULTA QUE TU CENTRO DE TRABAJO O ADSCRIPCIÓN PERTENEZCA A LA LOCALIDAD PARTICIPANTE.

SI NO PERTENECES A LA LOCALIDAD PARTICIPANTE, LA PLATAFORMA NO TE IMPEDIRÁ LA INSCRIPCIÓN, SIN EMBARGO, NO SERÁS CANDIDATO PARA OTORGAMIENTO DE BECA Y NO APLICA REEMBOLSO DEL PAGO POR DERECHO DE EXAMEN U OTROS TRÁMITES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

LAS BECAS A OTORGAR SON PARA LOS ASPIRANTES DE LAS LOCALIDADES PARTICIPANTES.

ÍNDICE

1.- CUADROS DE SEDES ACADÉMICAS

2.- REQUISITOS Y CONDICIONES

3.- REGISTRO E INSCRIPCIÓN

4.- DOCUMENTOS QUE DEBERÁN INTEGRAR EN LA PLATAFORMA

5.-ENVÍO DE EXPEDIENTE A VALIDACIÓN

6.- REGISTRO A EXAMEN

7.- SELECCIÓN DE ASPIRANTES

8.- ASIGNACIÓN DE BECA

9.- CONSIDERACIONES GENERALES



1.- CUADROS DE SEDES ACADÉMICAS

CURSO POSTÉCNICO DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

Nº	OOAD SEDE	LOCALIDAD SEDE	UNIDAD SEDE	OOAD Y SECCION SINDICAL PARTICIPANTE	LOCALIDAD PARTICIPANTE	Nº BECAS POR LOCALIDAD	Nº BECAS POR OOAD	TOTAL DE BECAS
1	QUINTANA ROO	PLAYA DEL CARMEN	HOSPITAL GENERAL DE ZONA Nº 18	CHIAPAS SECCION XIV	TAPACHULA	1	8	16
					TUXTLA GUTIERREZ	7		
				CAMPECHE SECCION XXVII	CAMPECHE	1	5	
					CD. DEL CARMEN	4		
				OAXACA SECCION XXVIII	OAXACA	1	1	
				QUINTANA ROO SECCION XXXVI	CHETUMAL	1	2	
					COZUMEL	1		
2	2 NORESTE DEL D.F.	CIUDAD DE MEXICO	UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA Nº 3 CMN LA RAZA	2 NORESTE DEL D.F. SECCION XXXIII	CENTRO MEDICO NACIONAL "LA RAZA"	1	1	10
				3 SUROESTE DEL D.F. SECCION XXXIV	CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI	3	3	
				4 SURESTE DEL D.F. SECCION XXXV	SURESTE DF	5	5	
				HIDALGO SECCION XXII	TULA TEPEJI	1	1	
3	ESTADO DE MEXICO PONIENTE	TOLUCA	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Nº250	EDO DE MEXICO PONIENTE SECCION XXXVII	NAUCALPAN	2	9	10
					TOLUCA	7		
				MORELOS SECCION XIX	CUERNAVACA	1	1	
4	JALISCO	GUADALAJARA	ESCUELA DE ENFERMERIA	JALISCO SECCION III	METROPOLITANA	11	11	14
				MICHOACAN SECCION XX	LAZARO CARDENAS	1	1	
				COLIMA SECCION XXV	MANZANILLO	1	1	
				BAJA CALIFORNIA SECCIONVII	TECATE	1	1	
5	PUEBLA	PUEBLA	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Nº 57	GUANAJUATO SECCION XV	CELAYA	3	10	17
					GUANAJUATO	2		
					IRAPUATO	2		
					LEON	3		
				SAN LUIS POTOSI SECCION XVIII	RIO VERDE	1	1	
				PUEBLA SECCION I	PUEBLA	4	4	
				AGUASCALIENTES SECCION XXI	AGUASCALIENTES	2	2	
6	SONORA	HERMOSILLO	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Nº68 CON UMAA	SONORA SECCION XIII	CABORCA	1	8	16
					GUAYMAS	1		
					NAVOJOA	2		
					NOGALES	4		
				NUEVO LEON SECCION II	LINARES	1	1	
				TAMAULIPAS SECCION X	CD. REYNOSA	1	1	
				ZACATECAS SECCION XXIX	FRESNILLO	1	2	
					ZACATECAS	1		
				COAHUILA SECCION XII	PIEDRAS NEGRAS	1	3	
					SABINAS	1		
					SALTILLO	1		
				DURANGO SECCION XVI	GOMEZ PALACIO	1	1	
7	VERACRUZ NORTE	VERACRUZ, VERACRUZ	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Nº 61	VERACRUZ NORTE SECCION IX	VERACRUZ	1	1	7
				VERACRUZ SUR SECCION IV	COATZACOALCOS	2	3	
					MINATITLAN	1		
				YUCATAN SECCION VI	YUCATAN	3	3	
	TOTAL					**90**	**90**	**90**



CURSO POSTÉCNICO DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Nº	OOAD SEDE	LOCALIDAD SEDE	UNIDAD SEDE	OOAD Y SECCION SINDICAL PARTICIPANTE	LOCALIDAD PARTICIPANTE	Nº BECAS POR LOCALIDAD	Nº BECAS POR OOAD	TOTAL DE BECAS
1	BAJA CALIFORNIA SUR	LA PAZ	HOSPITAL GENERAL DE ZONA Nº 1 (TURNO MATUTINO)	BAJA CALIFORNIA SUR SECCION XXXI	LA PAZ	17	17	**17**
2	BAJA CALIFORNIA SUR	LA PAZ	HOSPITAL GENERAL DE ZONA Nº 1 (TURNO VESPERTINO)	BAJA CALIFORNIA SUR SECCION XXXI	LA PAZ	4	13	**16**
					CD. CONSTITUCION	3		
					GUERRERO NEGRO	1		
					LOS CABOS	5		
				2 NORESTE DEL D.F. SECCION XXXIII	NORESTE D. F.	3	3	
3	GUANAJUATO	LEON	HOSPITAL GENERAL REGIONAL Nº 58	GUANAJUATO SECCION XV	GUANAJUATO	13	15	**19**
					SALAMANCA	2		
				SAN LUIS POTOSI SECCION XVIII	RIO VERDE	4	4	
4	HIDALGO	PACHUCA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA Nº 36	HIDALGO SECCION XXII	TULA TEPEJI	20	20	**20**
5	MICHOACAN	URUAPAN	HOSPITAL GENERAL DE ZONA Nº 8	MICHOACAN SECCION XX	ZITACUARO	19	19	**19**
6	OAXACA	OAXACA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA Nº 1	OAXACA SECCION XXVIII	HUATULCO	9	13	**17**
					ISTMO	2		
					OAXACA	2		
				PUEBLA SECCION I	TEZIUTLAN	2	2	
				GUERRERO SECCION XVII	CHILPANCINGO	1	2	
					IGUALA	1		
7	TABASCO	VILLAHERMOSA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA Nº 46	CHIAPAS SECCION XIV	TAPACHULA	6	10	**13**
					TONALA	4		
				TABASCO SECCION XXVI	TENOSIQUE	3	3	
8	SONORA	CIUDAD OBREGON	UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES Nº 2	SONORA SECCION XIII	CABORCA	1	21	**21**
					CD. OBREGON	5		
					GUAYMAS	3		
					NAVOJOA	6		
					NOGALES	6		
9	VERACRUZ NORTE	VERACRUZ,	UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES Nº 14 CMN ADOLFO RUIZ CORTINES (VESPERTINO)	VERACRUZ NORTE SECCION IX	POZA RICA	1	1	**13**
				VERACRUZ SUR SECCION IV	CAÑERA	3	12	
					COATZACOALCOS	1		
					CORDOBA	5		
					COSAMALOAPAN	3		
10	TAMAULIPAS	CIUDAD VICTORIA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON UNIDAD MEDICINA FAMIAR Nº 1	COAHUILA SECCION XII	PIEDRAS NEGRAS	1	1	**13**
				TAMAULIPAS SECCION X	CD. VICTORIA	5	5	
				SINALOA SECCION XI	GUASAVE	1	1	
				NUEVO LEON SECCION II	LINARES	1	1	
				ZACATECAS SECCION XXIX	FRESNILLO	2	5	
					ZACATECAS	3		
	TOTAL					**168**	**168**	**168**



CURSO POSTÉCNICO DE ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA

N°	OOAD SEDE	LOCALIDAD SEDE	UNIDAD SEDE	OOAD Y SECCION SINDICAL PARTICIPANTE	LOCALIDAD PARTICIPANTE	N° BECAS POR LOCALIDAD	N° BECAS POR OOAD	TOTAL DE BECAS
1	3 SUROESTE DEL D.F.	CIUDAD DE MEXICO	UMAE HOSPITAL DE PEDIATRIA CMN SIGLO XXI	3 SUROESTE DEL D.F. SECCION XXXIV	CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI	16	16	**20**
				BAJA CALIFORNIA SECCION VII	TIJUANA	1	1	
				BAJA CALIFORNIA SUR SECCION XXXI	LA PAZ	3	3	
2	QUINTANA ROO	CANCUN	HOSPITAL GENERAL REGIONAL N° 17 (TUNRNO VESPERTINO)	VERACRUZ NORTE SECCION IX	POZA RICA	2	3	**7**
					VERACRUZ	1		
				QUINTANA ROO SECCION XXXVI	PLAYA DEL CARMEN	4	4	
3	CAMPECHE	CIUDAD DEL CARMEN	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N° 12	CAMPECHE SECCION XXVII	CAMPECHE	2	23	**23**
					CD. DEL CARMEN	21		
4	CHIAPAS	TAPACHULA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA N° 1	CHIAPAS SECCION XIV	TUXTLA GUTIERREZ	21	21	**21**
5	HIDALGO	PACHUCA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA N° 36	HIDALGO SECCION XXII	TULA TEPEJI	20	20	**20**
6	SONORA	HERMOSILLO	HOSPITAL GENERAL DE ZONA N° 14	SONORA SECCION XIII	HERMOSILLO	20	20	**20**
7	2 NORESTE DEL D.F.	CIUDAD DE MEXICO	UMAE HOSPITAL GENERAL CMN "LA RAZA"	2 NORESTE DEL D.F. SECCION XXXIII	CENTRO MEDICO NACIONAL "LA RAZA"	7	7	**15**
				EDO DE MEXICO ORIENTE SECCION V	ECATEPEC	1	8	
					TLALNEPANTLA	7		
8	GUANAJUATO	LEON	UMAE HOSPITAL DE GINECO PEDIATRIA N° 48 CMN DEL BAJIO	GUANAJUATO SECCION XV	CELAYA	3	24	**24**
					GUANAJUATO	5		
					LEON	16		
9	QUERETARO	QUERETARO	HOSPITAL GENERAL REGIONAL N° 2	COLIMA SECCION XXV	MANZANILLO	1	1	**14**
				JALISCO SECCION III	TEPATITLAN	1	1	
				MICHOACAN SECCION XX	ZITACUARO	5	5	
				QUERETARO SECCION XXIII	QUERETARO	7	7	
10	ZACATECAS	ZACATECAS	HOSPITAL GENERAL DE ZONA N° 1	ZACATECAS SECCION XXIX	FRESNILLO	1	5	**13**
					ZACATECAS	4		
				COAHUILA SECCION XII	PIEDRAS NEGRAS	1	8	
					SALTILLO	2		
					TORREON	5		
11	SINALOA	CULIACAN	HOSPITAL GENERAL REGIONAL N° 1	SINALOA SECCION XI	CULIACAN	3	10	**10**
					GUASAVE	3		
					MAZATLAN	4		
	TOTAL					**187**	**187**	**187**



CURSO POSTÉCNICO DE ENFERMERÍA EN NEFROLOGÍA

Nº	OOAD SEDE	LOCALIDAD SEDE	UNIDAD SEDE	OOAD Y SECCION SINDICAL PARTICIPANTE	LOCALIDAD PARTICIPANTE	Nº BECAS POR LOCALIDAD	Nº BECAS POR OOAD	TOTAL DE BECAS
1	2 NORESTE DEL D.F.	CIUDAD DE MEXICO	UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CMN "LA RAZA"	2 NORESTE DEL D.F. SECCION XXXIII	NORESTE D.F.	4	4	**18**
				3 SUROESTE DEL D.F. SECCION XXXIV	SUROESTE D.F.	5	5	
				4 SURESTE DEL D.F. SECCION XXXV	SURESTE D.F.	1	1	
				BAJA CALIFORNIA SUR SECCION XXXI	LA PAZ	1	1	
				QUINTANA ROO SECCION XXXVI	CHETUMAL	2	4	
					COZUMEL	2		
				SONORA SECCION XIII	HERMOSILLO	2	2	
				TABASCO SECCION XXVI	TENOSIQUE	1	1	
	TOTAL					**18**	**18**	**18**

CURSO POSTÉCNICO DE ENFERMERÍA EN GERIATRÍA

OOAD SEDE	LOCALIDAD SEDE	UNIDAD SEDE	OOAD Y SECCION SINDICAL PARTICIPANTE	LOCALIDAD PARTICIPANTE	Nº BECAS POR LOCALIDAD	Nº BECAS POR OOAD	TOTAL DE BECAS
SUROESTE DEL D.F.	CIUDAD DE MEXICO	UMAE HOSPITAL DE CARDIOLOGIA CMN SIGLO XXI	1 NOROESTE DEL D.F. SECCION XXXII	MAGDALENA DE LAS SALINAS	1	1	**22**
			2 NORESTE DEL D.F. SECCION XXXIII	CENTRO MEDICO NACIONAL "LA RAZA"	2	4	
				NORESTE D.F.	2		
			3 SUROESTE DEL D.F. SECCION XXXIV	CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI	1	4	
				SUROESTE D.F.	3		
			CAMPECHE SECCION XXVII	CAMPECHE	2	2	
			EDO DE MEXICO ORIENTE SECCION V	ECATEPEC	5	6	
				LOS REYES	1		
			QUINTANA ROO SECCION XXXVI	CHETUMAL	2	2	
			VERACRUZ SUR SECCION IV	ORIZABA	2	2	
			ZACATECAS SECCION XXIX	ZACATECAS	1	1	
TOTAL					**22**	**22**	**22**



CURSO POSTÉCNICO DE ENFERMERÍA EN ONCOLOGÍA

Nº	OOAD SEDE	LOCALIDAD SEDE	UNIDAD SEDE	OOAD Y SECCION SINDICAL PARTICIPANTE	LOCALIDAD PARTICIPANTE	Nº BECAS POR LOCALIDAD	Nº BECAS POR OOAD	TOTAL DE BECAS
1	2 NORESTE DEL D.F.	CIUDAD DE MEXICO	UMAE HOSPITAL GENERAL CMN "LA RAZA"	2 NORESTE DEL D.F. SECCION XXXIII	CENTRO MEDICO NACIONAL "LA RAZA"	22	22	**22**
2	2 NORESTE DEL D.F.	CIUDAD DE MEXICO	UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA No 3 CMN "LA RAZA"	2 NORESTE DEL D.F. SECCION XXXIII	CENTRO MEDICO NACIONAL "LA RAZA"	23	23	**23**
3	3 SUROESTE DEL D.F.	CIUDAD DE MEXICO	UMAE HOSPITAL DE ONCOLOGIA CMN SIGLO XXI	2 NORESTE DEL D.F. SECCION XXXIII	NORESTE D.F.	6	6	**20**
				3 SUROESTE DEL D.F. SECCION XXXIV	CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI	5	5	
				HIDALGO SECCION XXII	PACHUCA	3	3	
				CHIHUAHUA SECCION VIII	CHIHUAHUA	6	6	
4	YUCATAN	MERIDA	UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES Nº 1	CHIAPAS SECCION XIV	TAPACHULA	2	7	**23**
					TUXTLA GUTIERREZ	5		
				QUINTANA ROO SECCION XXXVI	CANCUN	6	6	
				YUCATAN SECCION VI	YUCATAN	10	10	
5	JALISCO	GUADALAJARA	UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CMN DE OCCIDENTE	JALISCO SECCION III	METROPOLITANA	4	4	**13**
				MICHOACAN SECCION XX	MORELIA	1	1	
				GUANAJUATO SECCION XV	LEON	1	1	
				GUERRERO SECCION XVII	ACAPULCO	2	2	
				BAJA CALIFORNIA SECCION VIII	TIJUANA	2	2	
				BAJA CALIFORNIA SUR SECCIONXXXI	LA PAZ	3	3	
	TOTAL					**101**	**101**	**101**



CURSO POSTÉCNICO DE ENFERMERÍA EN MEDICINA DE FAMILIA

Nº	OOAD SEDE	LOCALIDAD SEDE	UNIDAD SEDE	OOAD Y SECCION SINDICAL PARTICIPANTE	LOCALIDAD PARTICIPANTE	Nº BECAS POR LOCALIDAD	Nº BECAS POR OOAD	TOTAL DE BECAS
1	AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Nº 10	AGUASCALIENTES SECCION XXI	AGUASCALIENTES	14	14	**14**
2	BAJA CALIFORNIA	TIJUANA	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Nº 18	BAJA CALIFORNIA SECCION VII	ENSENADA	2	13	**15**
					MEXICALI	2		
					TECATE	1		
					TIJUANA	8		
				BAJA CALIFORNIA SUR SECCION XXXI	CD. CONSTITUCION	1	2	
					LOS CABOS	1		
3	VERACRUZ NORTE	XALAPA	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Nº 66	CAMPECHE SECCION XXVII	CAMPECHE	4	7	**18**
					CD. DEL CARMEN	3		
				CHIAPAS SECCION XIV	TUXTLA GUTIERREZ	2	2	
				QUINTANA ROO SECCION XXXVI	CANCUN	2	2	
				VERACRUZ NORTE SECCION IX	MARTINEZ DE LA TORRE	1	4	
					POZA RICA	2		
					VERACRUZ	1		
				VERACRUZ SUR SECCION IV	ORIZABA	1	1	
				OAXACA SECCION XXVIII	OAXACA	2	2	
4	COAHUILA	SALTILLO	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Nº 82	COAHUILA SECCION XII	SALTILLO	19	19	**19**
5	YUCATAN	MERIDA	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Nº 20	YUCATAN SECCION VI	YUCATAN	21	21	**21**
6	ZACATECAS	ZACATECAS	HOSPITAL GENERAL DE ZONA Nº 1	ZACATECAS SECCION XXIX	CONCEPCION DEL ORO	1	8	**16**
					FRESNILLO	2		
					SOMBRERETE	1		
					ZACATECAS	4		
				JALISCO SECCION III	OCOTLAN	1	4	
					PUERTO VALLARTA	2		
					TEPATITLAN	1		
				COLIMA SECCION XXV	COLIMA	2	4	
					MANZANILLO	2		
7	EDO DE MEXICO ORIENTE	TLALNEPANTLA	HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA CON MF Nº 60	EDO DE MEXICO ORIENTE SECCION V	ECATEPEC	14	21	**25**
					LOS REYES	4		
					TLALNEPANTLA	3		
				EDO DE MEXICO PONIENTE SECCION XXXVII	NAUCALPAN	4	4	
8	MICHOACAN	MORELIA	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Nº 84	MICHOACAN SECCION XX	LAZARO CARDENAS	2	13	**13**
					URUAPAN	7		
					ZAMORA	3		
					ZITACUARO	1		
9	SAN LUIS POTOSI	SAN LUIS POTOSI	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Nº 47	SAN LUIS POTOSI SECCION XVIII	CD. VALLES	3	15	**15**
					SAN LUIS POTOSI	12		
10	QUERETARO	QUERETARO	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Nº 9	GUANAJUATO SECCION XV	IRAPUATO	1	2	**14**
					SALAMANCA	1		
				QUERETARO SECCION XXIII	QUERETARO	12	12	
11	3 SUROESTE DEL D.F.	CIUDAD DE MEXICO	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR CON UMAA No 161	2 NORESTE DEL D.F. SECCION XXXIII	NORESTE D.F.	6	6	**13**
				3 SUROESTE DEL D.F. SECCION XXXIV	SUROESTE D.F.	7	7	
12	SINALOA	CULIACAN	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Nº 55 CON UMAA	SINALOA SECCION XI	CULIACAN	7	8	**9**
					MOCHIS	1		
				SONORA SECCION XIII	NOGALES	1	1	
13	CHIHUAHUA	CIUDAD JUAREZ	HOSPITAL GENERAL REGIONAL Nº 2	CHIHUAHUA SECCION VIII	CD. CUAUHTEMOC	2	10	**10**
					CD. DELICIAS	2		
					CHIHUAHUA	4		
					HIDALGO DEL PARRAL	2		
14	TLAXCALA	TLAXCALA	HOSPITAL GENERAL DE SUBZONA CON MF Nº 8	PUEBLA SECCION I	PUEBLA	2	2	**7**
				TLAXCALA SECCION XXX	TLAXCALA	3	3	
				GUERRERO SECCION XVII	ACAPULCO	1	1	
				MORELOS SECCION XIX	CUAUTLA	1	1	
	TOTAL					**209**	**209**	**209**



CURSO POSTÉCNICO DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

N°	OOAD SEDE	LOCALIDAD SEDE	UNIDAD SEDE	OOAD Y SECCION SINDICAL PARTICIPANTE	LOCALIDAD PARTICIPANTE	N° BECAS POR LOCALIDAD	N° BECAS POR OOAD	TOTAL DE BECAS
1	2 NORESTE DEL D.F.	CIUDAD DE MEXICO	UMAE HOSPITAL GENERAL CMN "LA RAZA"	2 NORESTE DEL D.F. SECCION XXXIII	CENTRO MEDICO NACIONAL "LA RAZA"	19	19	**24**
				3 SUROESTE DEL D.F. SECCION XXXIV	CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI	5	5	
2	3 SUROESTE DEL D.F.	CIUDAD DE MEXICO	UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CMN SIGLO XXI	3 SUROESTE DEL D.F. SECCION XXXIV	CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI	24	24	**24**
3	BAJA.CALIFORNIA NORTE	TIJUANA	HOSPITAL GENERAL REGIONAL N° 1	BAJA CALIFORNIA SECCION VII	MEXICALI	7	7	**22**
					TIJUANA	15	15	
4	SONORA	CIUDAD OBREGON	UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES N° 2	BAJA.CALIFORNIA SUR SECCION XXXI	LA PAZ	13	13	**21**
				SONORA SECCION XIII	CD OBREGON	3	8	
					NAVOJOA	2		
					NOGALES	3		
5	QUINTANA ROO	CANCUN	HOSPITAL GENERAL REGIONAL N° 17 (TURNO VESPERTINO)	CAMPECHE SECCION XXVII	CD. DEL CARMEN	14	14	**22**
				CHIAPAS SECCION XIV	TAPACHULA	1	1	
				QUINTANA ROO SECCION XXXVI	CHETUMAL	7	7	
6	MICHOACAN	URUAPAN	HOSPITAL GENERAL DE ZONA N° 86	MICHOACAN SECCION XX	ZITACUARO	22	22	**22**
7	JALISCO	GUADALAJARA	UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CMN DE OCCIDENTE	GUANAJUATO SECCION XV	GUANAJUATO	10	10	**20**
				HIDALGO SECCION XXII	TULA TEPEJI	10	10	
8	CHIHUAHUA	CIUDAD JUAREZ	HOSPITAL GENERAL REGIONAL N° 2	CHIHUAHUA SECCION VIII	CD. DELICIAS	4	9	**9**
					CHIHUAHUA	5		
9	COAHUILA	TORREON	HOSPITAL ESPECIALIDADES N° 71	COAHUILA SECCION XII	CD. ACUÑA	1	5	**5**
					MONCLOVA	2		
					PIEDRAS NEGRAS	1		
					SABINAS	1		
10	VERACRUZ NORTE	VERACRUZ VERACRUZ	UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES N° 14 CMN ADOLFO RUIZ CORTINES (TURNO MATUTINO)	OAXACA SECCION XXVIII	OAXACA	5	5	**11**
				VERACRUZ NORTE SECCION IX	POZA RICA	2	5	
					VERACRUZ	2		
					XALAPA	1		
				VERACRUZ SUR SECCION IV	COATZACOALCOS	1	1	
11	NUEVO LEÓN	MONTERREY	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES N° 25 UMAE CMNN	NUEVO LEON SECCION II	METROPOLITANA	5	5	**12**
				JALISCO SECCION III	CD. GUZMAN	4	7	
					LAGOS DE MORENO	3		
	TOTAL					**192**	**192**	**192**



CURSO POSTÉCNICO DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

Nº	OOAD SEDE	LOCALIDAD SEDE	UNIDAD SEDE	OOAD Y SECCION SINDICAL PARTICIPANTE	LOCALIDAD PARTICIPANTE	Nº BECAS POR LOCALIDAD	Nº BECAS POR OOAD	TOTAL DE BECAS
1	JALISCO	GUADALAJARA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA Nº 14	BAJA CALIFORNIA SUR SECCION XXXI	LA PAZ	1	2	25
					LOS CABOS	1		
				CHIHUAHUA SECCION VIII	CD. JUAREZ	4	6	
					CHIHUAHUA	1		
					CD. CUAUHTEMOC	1		
				COLIMA SECCION XXV	COLIMA	1	3	
					MANZANILLO	1		
					TECOMAN	1		
				DURANGO SECCION XVI	GOMEZ PALACIO	2	2	
				JALISCO SECCION III	METROPOLITANA	6	6	
				MICHOACAN SECCION XX	MICHOACAN	2	2	
				NAYARIT SECCION XXIV	NAYARIT	2	2	
				SAN LUIS POTOSI SECCION XVIII	SAN LUIS POTOSI	2	2	
2	SUROESTE DEL D.F.	CIUDAD DE MEXICO	HOSPITAL PSIQUIATRICO CON UMF Nº 10	1 NOROESTE DEL D.F. SECCION XXXII	NOROESTE	1	1	25
				2 NORESTE DEL D.F. SECCION XXXIII	NORESTE	2	2	
				3 SUROESTE DEL D.F. SECCION XXXIV	SUROESTE DEL D.F.	2	7	
				4 SURESTE DEL D.F. SECCION XXXV	SURESTE DEL D.F.	5		
				GUANAJUATO SECCION XV	LEON	2	2	
				HIDALGO SECCION XXII	PACHUCA	1	1	
				EDO MEXICO ORIENTE SECCION V	TLANEPANTLA	1	3	
					LOS REYES	2		
				EDO MEXICO PONIENTE SECCION XXXVII	NAUCALPAN	1	1	
				OAXACA SECCION XXVIII	OAXACA	1	1	
				PUEBLA SECCION I	PUEBLA	2	2	
				QUERETARO SECCION XXIII	QUERETARO	2	2	
				QUINTANA ROO SECCION XXXVI	CANCUN	2	2	
				VERACRUZ SUR SECCION IV	ORIZABA	1	1	
	TOTAL					50	50	50

2. REQUISITOS Y CONDICIONES

El trabajador que participe en el curso postécnico de Enfermería de su interés deberá cumplir con todos los trámites, procedimientos y requisitos que se describen en esta convocatoria. En caso de identificarse incumplimiento en cualquier trámite o requisito documental, será eliminado del proceso selectivo.

2.1 Ser trabajador de base, titular de la plaza.

2.2 Edad máxima 57 años cumplidos al 15 de enero de 2027.



2.3 Contar con la categoría de **ENFERMERA GENERAL, ENFERMERA GENERAL CLÍNICA O ENFERMERA PARA EL TRASLADO DE PACIENTES DE URGENCIAS.**

2.4 Antigüedad laboral efectiva mínima de **DOS AÑOS** y máxima de **VEINTICINCO AÑOS**, establecida en el tarjetón de pago de la Qna. 21/2026 (1a de noviembre)

2.5 El tarjetón de pago deberá indicar marca de ocupación Definitiva (00) o en su caso Interinato en Tanto Dictamina Escalafón (ITDE), con marca de ocupación (98), este requisito es obligatorio y **NO SE ADMITIRÁN EXCEPCIONES.**

2.6 Realizar el registro de inscripción en la plataforma del IMSS a partir del 18 de noviembre de 2026 y hasta las 13:00 horas del 08 de enero de 2027.

2.7 El aspirante deberá registrarse por internet en la página electrónica del IMSS:
http://educacionensalud.imss.gob.mx/ces_wp/
y seleccionar la convocatoria de Cursos Postécnicos de Enfermería 2027.

2.8 Deberá integrar expediente con la totalidad de documentación solicitada, digitalizada de manera legible y en formato PDF (no fotografías), únicamente en fechas y horarios establecidos.

AVISO
UNA VEZ SELECCIONADO EL CURSO DE SU INTERÉS
NO HAY CAMBIOS EN NINGUNA CIRCUNSTANCIA

2.9 Realizar su registro en la plataforma de la FESI-UNAM en los siguientes periodos:

- del 18 de noviembre y hasta las 14:00 horas del 10 de diciembre de 2026, y
- del 5 de enero, hasta las 14:00 horas del 8 de enero de 2027.

A través de la siguiente dirección electrónica de la FESI UNAM:
https://antares.iztacala.unam.mx/enfermeria_postecnico/index.php/postecnico/inicio/2/2



En dicha plataforma deberá completar el registro para presentar el examen y generar la referencia bancaria correspondiente para efectuar el pago; una vez realizado el pago, deberá entrar a la misma liga electrónica para subir el comprobante de pago.

NOTA:

- **Del 11 de diciembre de 2026 al 4 de enero de 2027 no habrá servicio en la FESI UNAM por periodo vacacional.**

- **Todos los aspirantes que realicen su registro en la plataforma de la FESI-UNAM y obtengan una referencia bancaria correspondiente al ejercicio 2026 deberán efectuar el pago dentro del mismo año.**

- **Las referencias de pago deberán realizarse en el mismo mes en que fueron expedidas.**

- **De no realizar el pago durante el mes o año de expedición de la referencia, se perderá su vigencia y no será posible efectuar el pago posteriormente.**

2.10 El 15 de enero de 2027 recibirá un correo electrónico por parte de la División de Extensión Universitaria de la FESI UNAM con la liga e instrucciones para poder ingresar a su examen.

2.11 El costo de derecho a Examen: $ 800 M.N (ochocientos pesos moneda nacional).

2.12 La consulta de los resultados del examen estará disponible el 27 al 29 de enero de 2027, a través de las siguientes plataformas:

FESI UNAM:
https://antares.iztacala.unam.mx/enfermeria_postecnico/index.php/postecnico/inicio/2/2

Portal de la Coordinación de Educación en Salud del IMSS:
http://educacionensalud.imss.gob.mx



Una vez concluido este plazo, no tendrán acceso a dicha información.

2.13 La Comisión Nacional Mixta de Becas (CNMB), en el ámbito de sus atribuciones, emitirá los dictámenes de beca de los aspirantes seleccionados **los días 5 y 8 de febrero de 2027** y los remitirá a través de las Subcomisiones Mixtas de Becas de la sección sindical correspondiente.

I M P O R T A N T E

No podrán participar los aspirantes que:

- ✓ No pertenezcan a la localidad participante
- ✓ Hayan obtenido una beca clase I.
- ✓ Estar sujetos a demanda penal estatal o federal, o tener proceso legal vigente en laborales.
- ✓ Haber causado baja académica de cualquiera de los cursos de la misma especialidad de enfermería en años anteriores

3. REGISTRO E INSCRIPCIÓN

3.1 El proceso de inscripción lo deberás realizar a través de la plataforma digital de la página de internet de la Coordinación de Educación en Salud (CES) en la liga: https://siaes.imss.gob.mx/portal/postecnico/login a partir del 18 de noviembre de 2026 y hasta las 13:00 horas del día 08 de enero de 2027.

La página del IMSS estará habilitada las 24 horas durante todo el periodo de inscripción

3.2 Llenar todos los campos requeridos de la plataforma y formulario de inscripción y registrar la información conforme al formato solicitado (Evite los siguientes errores: no anotar el curso seleccionado, no registrar el OOAD de



adscripción, registrar teléfono a ocho dígitos en lugar de los 10 requeridos en el campo o colocar sólo un número telefónico en lugar de los dos solicitados). En caso de omitir algún dato o capturarlo incorrectamente, no podrá continuar con el proceso de inscripción. **NO** omita dar click en **GUARDAR** en cada pestaña para continuar.

3.3 Verifique que todos los datos registrados en la solicitud de inscripción sean correctos y, una vez corroborada la información, haga clic en "Confirmar" para continuar con el proceso. **NO HAY CAMBIO DE CURSO SOLICITADO.**

3.4 Deberá contar con una fotografía digital reciente, en formato JPG o PNG, tamaño infantil, a color o en blanco y negro, con el rostro descubierto y sin lentes. Asimismo, deberá contar con todos los documentos requeridos, digitalizados con las especificaciones solicitadas en la presente convocatoria.

Para una correcta inscripción deberá:

- ✓ Contar con todos los documentos originales (NO COPIAS NI CONSTANCIAS) y escaneados a color (NO FOTOS).
- ✓ Analiza tu situación personal, familiar, económica y de salud antes de seleccionar el curso y la sede de adscripción académica, ya que, en caso de ser seleccionado, **NO HAY CAMBIOS BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA.**
- ✓ Verificar que tu unidad de adscripción pertenezca a la necesidad de la localidad participante, ya que la plataforma no te impedirá la inscripción, sin embargo, no serás seleccionado y no aplica reembolso del pago por derecho a examen.

3.5 Es responsabilidad del aspirante registrar todos los datos e información con veracidad, así como el cabal cumplimiento de las indicaciones de la presente convocatoria.

4. DOCUMENTOS QUE DEBERÁ INTEGRAR EN LA PLATAFORMA

4.1 Los documentos que integran el expediente electrónico son:



a. **Clave Única de Registro de Población (CURP)** actualizada a 2026, que puedes generar en: **https://www.gob.mx/curp/** la cual debe coincidir con tu Cédula Profesional.

b. **Acta de Nacimiento actualizada al 2026**, que puedes generar en: **https://www.gob.mx/ActaNacimiento/**

c. **Título Profesional en Enfermería** (Nivel Técnico o Licenciatura), que coincida con la Cédula Profesional. **NO SE ACEPTA EN TRÁMITE**.

d. Cédula profesional que coincida con el Título. **NO SE ACEPTA EN TRÁMITE.**

e. **Certificado de Calificaciones de la Carrera de Enfermería**, que coincida con el Título y con promedio mínimo de 7.0 **(NO TIRA DE MATERIAS, NO KARDEX, NO CONSTANCIAS Y/O COPIAS NOTARIADAS)**.

I M P O R T A N T E

Si se identifica que la documentación proporcionada es apócrifa, se cancelará la participación o la beca en cualquier etapa del proceso y se turnará a la jefatura de servicios jurídicos correspondiente.

f) **Solicitud de Beca**, debidamente requisitada y debe contener en el reverso del formato: (**click para descargar**).

I. **Sello o formato de la Comisión (en el caso de la CDMX y Valle de México) o Subcomisión Mixta de Escalafón**: quien certifica que el trabajador **No se encuentra registrado en ningún listado**

escalafonario y/o cambio de residencia además de contener fecha, nombre y firma de quien certifica.

II. **Sello o formato de la Comisión (en el caso de la CDMX y Valle de México)** o **Subcomisión Mixta de Bolsa de Trabajo**: quien certifica que el trabajador **No cuenta con solicitud de cambio de rama y/o residencia** en el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, además de contener fecha, nombre y firma de quien certifica.

Es de la entera responsabilidad del trabajador el tramitar y aceptar cambios de residencia durante todo el proceso de selección y ejercicio de la beca, sin embargo, en caso de aceptarlo se hará acreedor a cancelación inmediata de la beca.

g) **Tarjetón de pago** de la 1a. Quincena de noviembre (Qna.21/2026). Con Marca de Ocupación de plaza Definitiva (00), o en su caso Interinato en Tanto Dictamina Escalafón **(ITDE)** marca de ocupación (98).

4.2 Especificaciones que deben cumplir los documentos escaneados

I. Los documentos escaneados son responsabilidad absoluta del aspirante. De no cumplir con las especificaciones solicitadas, el archivo **NO** podrá cargarse dentro de la plataforma de registro.

II. Cada documento debe ser escaneado por separado y de ambos lados **(si aplica)**, en formato PDF **legible**, escaneado a color **del original**, todos en tamaño **carta**, **(NO FOTOS, NO COPIAS)** en ORIENTACIÓN **horizontal o vertical factible para su lectura, revisar antes de adjuntar**.

III. Si no cumple con las especificaciones **NO** se validará su registro y se le harán saber las observaciones que debe atender para concluir su proceso e impresión de registro.

IV. Cada archivo PDF deberá nombrarse de la siguiente manera:



- En mayúsculas y sin espacios como se ejemplifica en el recuadro inferior.

TIPO DE DOCUMENTO	RESOLUCIÓN	TAMAÑO	FORMATO	NOMBRE DEL ARCHIVO (EJEMPLO)
Clave Única de Registro de Población (CURP) al 2026.	**Color ambas caras** **300x300 pixeles por pulgadas**	**Carta (22 x 28)** **Máximo 2 MB**	**PDF**	**CURP_APELLIDO**
Acta de Nacimiento actualizada al 2026.				**ACTA_APELLIDO**
Título en Enfermería.				**TITULO_APELLIDO**
Cédula Profesional en Enfermería.				**CEDULA_APELLIDO**
Certificado de calificaciones de la carrera de Enfermería				**CERTIFICADO_APELLIDO**
Solicitud de Beca				**SOLICITUDDEBECA_APELLIDO**
Tarjetón de pago Qna. 21/2026 (1a de noviembre)				**TARJETÓN_APELLIDO**

5. ENVÍO DE EXPEDIENTE A VALIDACIÓN

5.1 Una vez que "**VERIFICÓ**" que cada uno de los documentos que anexó, corresponden a lo solicitado en cada casilla dentro de la plataforma de registro de la Coordinación de Educación en Salud, debe:

5.2 Dar **click** en "**ENVIAR A VALIDACIÓN**" a fin de que el expediente sea liberado y enviado a un validador.

5.3 Únicamente hasta que de **click** en el botón **"FINALIZAR" iniciará el proceso de validación de expediente** a partir del **18 de noviembre de 2026** y hasta las 13:00 horas del día **08 de enero de 2027**. **No hay prórroga**.

5.4 Una vez enviado el expediente a validación, debe ingresar a la plataforma para verificar el **ESTATUS** de este (no se le contactará para dar a conocer el estatus de su expediente), sólo podrá continuar cuando tenga estatus de **"expediente validado".**

5.5 Con **estatus de expediente validado**, podrá **DESCARGAR e IMPRIMIR** su FICHA DE CONFIRMACIÓN DE INSCRIPCIÓN, la cual deberá firmar y **ENTREGAR**

de forma **OBLIGATORIA** a la Secretaría de Asuntos Técnicos de su Sección Sindical correspondiente, junto con su Tarjetón de pago de la 1a. Quincena de noviembre (Qna.21/2026).

IMPORTANTE PARA TODOS LOS ASPIRANTES:

Solo podrán participar los aspirantes que pertenezcan a la localidad convocada.

Llevar a cabo la inscripción obligatoria en las plataformas de:

- La Coordinación de Educación en Salud **(CES)** y
- Facultad de Estudios Superiores Iztacala **(UNAM)**.

Deberá realizar el registro únicamente en un equipo de cómputo de escritorio o laptop (no hacer uso de tablet, celular o notebook).

Será indispensable que tengan un expediente **VALIDADO** y cuenten con la "**Ficha de confirmación de inscripción" con la cual podrán continuar con el registro a examen.**

6. REGISTRO A EXAMEN

6.1 La convocatoria para el registro a examen será emitida por la Universidad Nacional Autónoma de México **(UNAM)**, a través de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala **(FESI)**, la cual será publicada en los siguientes periodos:

- del 18 de noviembre y hasta las 14:00 horas del 10 de diciembre de 2026, y
- del 5 de enero, hasta las 14:00 horas del 8 de enero de 2027.

A través de la siguiente dirección electrónica de la FESI UNAM:
https://antares.iztacala.unam.mx/enfermeria_postecnico/index.php/postecnico/inicio/2/2
donde podrán obtener la referencia de pago para el derecho a examen de admisión.



NOTA:

- **Del 11 de diciembre de 2026 al 4 de enero de 2027 no habrá servicio en la FESI UNAM por periodo vacacional.**

- **Todos los aspirantes que realicen su registro en la plataforma de la FESI-UNAM y obtengan una referencia bancaria correspondiente al ejercicio 2026 deberán efectuar el pago dentro del mismo año.**

- **Las referencias de pago deberán realizarse en el mismo mes en que fueron expedidas.**

- **De no realizar el pago durante el mes o año de expedición de la referencia, se perderá su vigencia y no será posible efectuar el pago posteriormente.**

6.2 El examen de conocimientos será en la **modalidad en línea**, que será aplicado por la FESI de la UNAM a partir de las 9:00 horas del 18 de enero y hasta las 23:00 horas del 20 de enero de 2027.

6.3 El costo del examen de conocimientos será de **$800.00 M.N.**

6.4 El aspirante debe concluir de manera **satisfactoria** el registro a examen y envío del formato del **pago realizado (en el momento del registro, la plataforma emitirá derecho a presentar examen de selección). EN CASO DE NO CORRESPONDER EL COMPROBANTE DE PAGO AL EVENTO DE LA CONVOCATORIA, SU REGISTRO SERÁ CANCELADO**.

Nota: Deberá conservar el comprobante de pago a examen, el cual tendrá que presentar en caso de ser seleccionado.

6.5 El aspirante podrá realizar el examen de selección las 24 hrs. del día con una duración de 2 horas para responder, por lo que será responsabilidad del aspirante elegir el horario y lugar para realizar el examen; debiendo contar con una red de internet estable ya que solo contará con un solo intento para realizarlo **(SIN EXCEPCIÓN ALGUNA)**.

Recomendaciones para el registro ante la FESI (UNAM) y examen.

Es responsabilidad del aspirante cumplir con las siguientes recomendaciones:

- Seguir las indicaciones establecidas en la Plataforma FESI - UNAM.
- VERIFICAR que el comprobante de pago que adjuntes corresponda al realizado para derecho a examen y se ENVÍE correctamente conforme a las especificaciones que estipula la FESI-UNAM.
- Mantén a la mano el comprobante de pago antes mencionado al momento de presentar el examen.
- Asegúrate que el área destinada para presentar el examen se encuentre libre de distractores y con señal de internet de buena calidad.
- Para la presentación del examen, el equipo de cómputo y las condiciones de operación del mismo (internet y suministro de energía eléctrica) **son de la entera responsabilidad del interesado.**
- No está considerada la reprogramación de examen en ninguna circunstancia.
- No habrá reembolso por el pago al derecho de examen en el caso de no ser seleccionado.

Instrucciones para la aplicación del examen en línea.

REQUISITOS:

- Una computadora laptop o de escritorio conectada a internet con el navegador Google Chrome o Firefox Browser.
- Si ya tienes instalado alguno de estos navegadores, revisa que sea la versión más actual.
- No necesitarás descargar un archivo web ni ningún programa adicional.

CONDICIONES DEL ESPACIO PARA TU EXAMEN:

- Un espacio con el menor ruido posible, con buena iluminación y sin otras personas ni distracciones.
- Un escritorio o mesa donde puedas estar sentado frente a la computadora.
- Solo podrás tener una computadora, dos hojas blancas tamaño carta y dos lápices.
- Que no haya cerca de ti (a los lados, adelante, atrás y debajo) libros, cuadernos, equipos ni ningún material diferente al indicado.
- Acuerda con las personas que estén cercanas al espacio que utilizarás, que mantengan silencio durante tu examen y que no entren.

RECOMENDACIONES PARA TU EQUIPO E INTERNET:

- Si es posible conecta tu computadora y módem a un NoBreak. Si es una laptop conéctala a la corriente eléctrica.
- Conecta tu computadora por cable al módem. Si tienes que usar la red inalámbrica que tu equipo esté cerca del módem.
- Procura que durante tu examen nadie más use internet.
- Desactiva el antivirus.
- Revisa que no corran otros programas en la computadora.
- El día anterior a tu examen deja que se instalen las actualizaciones.
- Está prohibido el uso de programas de sesión o administración remota.

6.6 La **EMISIÓN** y **PUBLICACIÓN** de resultados del examen será del 27 al 29 de enero de 2027, a través de las siguientes plataformas:

FESI UNAM:
https://antares.iztacala.unam.mx/enfermeria_postecnico/index.php/postecnico/inicio/2/2

Portal de la Coordinación de Educación en Salud del IMSS:
http://educacionensalud.imss.gob.mx

Una vez concluido este plazo, no tendrán acceso a dicha información.

7. SELECCIÓN DE ASPIRANTES

7.1 La selección de aspirantes se realizará considerando:

- Pertenecer al OOAD y localidades participantes. (verifica aquí tu localidad)
- Cumplir con el 100% de los requisitos estipulados en la presente convocatoria.
- Calificación obtenida con una mínima aprobatoria de **6.0** (seis puntos cero) en el examen de conocimientos, emitida por la UNAM y en orden descendente de calificación.
- Se considerará como criterio selectivo la calificación más alta de las localidades convocadas.
- La antigüedad laboral y la asiduidad como criterios de desempate.

8. ASIGNACIÓN DE BECA

8.1 La emisión de dictámenes de beca serán los días 05 y 08 de febrero de 2027 a través de la Comisión Nacional Mixta de Becas en el ámbito de sus atribuciones, emitirá los Dictámenes de Beca de los trabajadores seleccionados

y los turnará a la Subcomisión Mixta de Becas de la Sección Sindical correspondiente, para que se haga de conocimiento a las y los trabajadores que resulten favorecidos.

9. **CONSIDERACIONES GENERALES**

9.1 La Beca emitida será de Clase I **(ÍNTEGRA)** como lo establece el Capítulo II, Artículos 6 y 7 del Reglamento de Becas para la Capacitación de los Trabajadores del Seguro Social, inserto en el Contrato Colectivo de Trabajo vigente.

9.2 La solicitud de exención de documentación requerida, antigüedad y la dispensa de edad son **IMPROCEDENTES**.

9.3 Al trabajador que en su historial de capacitación haya disfrutado de alguna beca para cursos similares, esté sujeto a demanda penal, estatal, federal o bien tener proceso legal vigente en contra del IMSS, NO se le otorgará la Beca.

9.4 El trabajador que se encuentre amparado por un certificado de incapacidad vigente a la fecha de inicio del curso no podrá ser acreedor a la beca.

9.5 Las Representaciones Sindicales en cada Subcomisión Mixta de Becas en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, serán los responsables de entregar de forma **OPORTUNA** los Dictámenes de Beca a las y los trabajadores seleccionados y les informarán de las gestiones necesarias para su presentación en las sedes académicas correspondientes.

9.6 Al inicio del curso, el trabajador seleccionado deberá presentarse en la sede académica que le corresponde conforme a su Dictamen de Beca emitido por la Comisión Nacional Mixta de Becas, con los **DOCUMENTOS ORIGINALES** requeridos en esta convocatoria (para su cotejo). En caso contrario se **CANCELARÁ** la Beca.

9.7 El trabajador al que se le otorgue Beca, deberá cubrir a la institución académica **(FESI-UNAM)** la cantidad de **$100.00 MN** por concepto de credencial y **$3,800.00 M.N.** para la obtención del reconocimiento universitario (aval académico).



9.8 El trabajador que obtenga una Beca se sujetará estrictamente a las obligaciones y compromisos dispuestos en el Reglamento de Becas para la Capacitación de los Trabajadores del Seguro Social, inserto en el Contrato Colectivo de Trabajo vigente, así como en el Reglamento para Alumnos en Programas de Formación Académica de Enfermería y Técnicos del Área de la Salud.

9.9 Los cambios de sede académica y/o curso, NO están considerados bajo ninguna circunstancia.

9.10 El trabajador que obtenga una beca tendrá derecho de registrar solicitud de cambio de residencia ante la Comisión Nacional Mixta de Escalafón o Subcomisión Mixta de Escalafón, sin embargo, se procederá a la CANCELACIÓN de la Beca en cualquier etapa del proceso formativo.

9.11 En caso de renuncia de alguno de los aspirantes seleccionados, no se asignará a otro aspirante en su lugar.

9.12 Bajo ningún motivo y/o circunstancia, habrá asignación de pase directo a ningún curso.

9.13 IMPORTANTE, es responsabilidad del aspirante verificar el turno del curso postécnico de enfermería (todos los que tenga como sede académica las Escuelas de Enfermería del IMSS, será exclusivamente en el turno VESPERTINO).

9.14 Una vez concluido satisfactoriamente el curso de formación, el trabajador debe registrar de **forma obligatoria** su solicitud a promoción escalafonaria, **considerando exclusivamente las localidades de su OOAD correspondiente, especificadas en la presente convocatoria**, ante la Comisión Nacional Mixta de Escalafón, cuando esta emita su convocatoria de conformidad con el capítulo IV del Reglamento de Becas para la Capacitación de los Trabajadores del Seguro Social.



9.15 La Comisión Nacional Mixta de Becas y la Coordinación de Educación en Salud en el ámbito de sus atribuciones, comunicarán de manera oportuna, cualquier modificación (incluyendo sede y turno), adecuación o suspensión temporal de los programas y cursos otorgados.

9.16 **La modalidad para inicio del curso estará sujeta a las condiciones sanitarias y semaforización epidemiológica del país.**

Los aspirantes podrán obtener más información y orientación en la Secretaría de Asuntos Técnicos de su Sección Sindical correspondiente y/o en la Secretaría de Asuntos Técnicos del CEN del SNTSS.

Los casos no previstos en esta convocatoria serán atendidos por la Coordinación de Educación en Salud, Secretaría de Asuntos Técnicos del CEN del SNTSS y la Comisión Nacional Mixta de Becas en el ámbito de sus competencias.

TODOS LOS TRÁMITES SON GRATUITOS Y PERSONALES

Ciudad de México a 18 de noviembre de 2026

Por el Instituto Mexicano del Seguro Social

Mtro. Zoé Alejandro Robledo Aburto

Por el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social

Dr. Rafael Olivos Hernández

Por la Secretaría de Asuntos Técnicos del CEN del SNTSS

Dr. Marcos Pavel Ramírez Acevedo

Por la Comisión Nacional Mixta de Becas

Lic. José Alejandro Mejía Mejía
Representante Institucional

EEI. María Estela Cruz Cruz
Representante Sindical