



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social**

**SECRETARÍA DE ASUNTOS TÉCNICOS**

**COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE BECAS**

# **CURSOS POSTÉCNICOS DE ENFERMERÍA EN:**

**GESTIÓN Y EDUCACIÓN EN  
SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE  
ATENCIÓN**

**Y CURSO POSTÉCNICO DE  
ENFERMERÍA EN GESTIÓN Y  
EDUCACIÓN EN MEDICINA DE  
FAMILIA**



**CURSOS POSTÉCNICOS**





---

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social  
SECRETARÍA DE ASUNTOS TÉCNICOS  
COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE BECAS

---

# ÍNDICE

**1.- CUADROS DE SEDES ACADÉMICAS**

**2.- REQUISITOS Y CONDICIONES.**

**3.- REGISTRO E INSCRIPCIÓN.**

**4.- DOCUMENTOS QUE DEBERÁ 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.**



---

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social**  
**SECRETARÍA DE ASUNTOS TÉCNICOS**  
**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 ESPECIALISTA**, a participar en los procesos de selección de los diferentes **CURSOS POSTÉCNICOS DE ENFERMERÍA EN GESTIÓN Y EDUCACIÓN EN SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN Y CURSO POSTÉCNICO DE ENFERMERÍA EN GESTIÓN Y EDUCACIÓN EN MEDICINA DE FAMILIA** para el ciclo 2026 con duración de 11.5 MESES, que se llevarán a cabo del **16 de febrero de 2026 al 31 de enero de 2027**, en las sedes que a continuación se detallan:



## IMPORTANTE



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



**[DA CLICK AQUI](#)**

**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.**

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



## CURSO POSTÉCNICO DE ENFERMERÍA GESTIÓN Y EDUCACIÓN EN SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN - CICLO 2026

OOAD	LOCALIDAD SEDE	UNIDAD SEDE	OOAD Y SECCIÓN SINDICAL PARTICIPANTE	LOCALIDAD PARTICIPANTE	Nº DE BECAS POR LOCALIDAD	Nº DE BECAS POR OOAD	TOTAL DE BECAS
AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 1	AGUASCALIENTES SECCIÓN XXI	AGUASCALIENTES	29	29	29
BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	HOSPITAL DE GINECO PEDIATRÍA CON MEDICINA FAMILIAR No 31	BAJA CALIFORNIA SECCIÓN VII	ENSENADA	6	13	13
				SAN LUIS	6		
				TIJUANA	1		
BAJA CALIFORNIA SUR	LA PAZ	HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR No 1	BAJA CALIFORNIA SUR SECCIÓN XXXI	CIUDAD CONSTITUCIÓN	3	20	20
				GUERRERO NEGRO	3		
				LA PAZ	14		
CAMPECHE	CAMPECHE	HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR No. 1	CAMPECHE SECCIÓN XXVII	CIUDAD DEL CARMEN	27	27	27
CHIHUAHUA	CIUDAD DELICIAS	HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR No 11	CHIHUAHUA SECCIÓN VIII	CIUDAD JUÁREZ	21	27	27
				CHIHUAHUA	6		
COAHUILA	CIUDAD ACUÑA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 92	COAHUILA SECCIÓN XII	CIUDAD ACUÑA	2	12	24
				MONCLOVA	2		
				PIEDRAS NEGRAS	5		
				SABINAS	3		
			ZACATECAS SECCIÓN XXIX	ZACATECAS	6	8	
				FRESNILLO	2		
			SAN LUIS POTOSÍ SECCIÓN XVIII	CIUDAD VALLE	2	4	
				RÍO VERDE	2		
SAN LUIS POTOSÍ	SAN LUIS POTOSÍ	HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR No 2	SAN LUIS POTOSÍ SECCIÓN XVIII	SAN LUIS POTOSÍ	30	30	30



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
 Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social  
**SECRETARÍA DE ASUNTOS TÉCNICOS**  
**COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE BECAS**

OOAD	LOCALIDAD SEDE	UNIDAD SEDE	OOAD Y SECCIÓN SINDICAL PARTICIPANTE	LOCALIDAD PARTICIPANTE	Nº DE BECAS POR LOCALIDAD	Nº DE BECAS POR OOAD	TOTAL DE BECAS	
DURANGO	DURANGO	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 1	DURANGO SECCIÓN XVI	DURANGO	5	17	17	
				GÓMEZ PALACIO	12			
MICHOCÁN	MORELIA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 83	MICHOCÁN SECCIÓN XX	URUAPAN	21	24	24	
				COLIMA SECCIÓN XXV	3			
MICHOCÁN	ZAMORA	HOSPITAL GENERAL DE SUBZONA No 7	MICHOCÁN SECCIÓN XX	ZAMORA	15	15	18	
				GUERRERO SECCIÓN XVII	ACAPULCO	2		3
					IGUALA	1		
SONORA	CIUDAD OBREGÓN	ESCUELA DE ENFERMERÍA IMSS (CIUDAD OBREGON) TURNO VESPERTINO	SONORA SECCIÓN XIII	NAVOJOA	30	30	30	
GUANAJUATO	CELAYA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 4	GUANAJUATO SECCIÓN XV	GUANAJUATO	25	25	25	
GUANAJUATO	LEÓN	HOSPITAL GENERAL REGIONAL No 58	GUANAJUATO SECCIÓN XV	CELAYA	9	26	26	
				GUANAJUATO	17			
QUERÉTARO	QUERÉTARO	HOSPITAL GENERAL REGIONAL No 1	QUERÉTARO SECCIÓN XXIII	QUERÉTARO	18	22	22	
				SAN JUAN DEL RÍO	4			
TABASCO	VILLAHERMOSA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 46	TABASCO SECCIÓN XXVI	CÁRDENAS	23	23	27	
				QUINTANA ROO SECCIÓN XXXVI	CANCÚN	2		4
					CHETUMAL	2		
CHIAPAS	TAPACHULA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 1	CHIAPAS SECCIÓN XIV	TAPACHULA	9	27	27	
				TUXTLA GUTIÉRREZ	16			
				TONALÁ	2			
CHIAPAS	TAPACHULA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 1	CHIAPAS SECCIÓN XIV	TUXTLA GUTIÉRREZ	25	25	25	
TLAXCALA	TLAXCALA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 1	CHIAPAS SECCIÓN XIV	TUXTLA GUTIÉRREZ	20	20	20	



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
 Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social  
**SECRETARÍA DE ASUNTOS TÉCNICOS**  
**COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE BECAS**

OOAD	LOCALIDAD SEDE	UNIDAD SEDE	OOAD Y SECCIÓN SINDICAL PARTICIPANTE	LOCALIDAD PARTICIPANTE	Nº DE BECAS POR LOCALIDAD	Nº DE BECAS POR OOAD	TOTAL DE BECAS
HIDALGO	PACHUCA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR No 1	HIDALGO SECCIÓN XXII	PACHUCA	9	18	18
				SAHAGÚN	1		
				TULA TEPEJI	7		
				TULANCINGO	1		
MÉXICO ORIENTE	ECATEPEC	HOSPITAL GENERAL REGIONAL No 200	MÉXICO ORIENTE SECCIÓN V	LOS REYES	25	25	25
MÉXICO ORIENTE	TLALNEPANTLA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 57	MÉXICO ORIENTE SECCIÓN V	TLALNEPANTLA	11	24	24
				LOS REYES	4		
				ECATEPEC	9		
MÉXICO PONIENTE	NAUCALPAN	UMAE HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA "LOMAS VERDES"	MÉXICO PONIENTE SECCIÓN XXXVII	NAUCALPAN	16	16	16
NORTE CIUDAD DE MÉXICO	CENTRO MÉDICO NACIONAL "LA RAZA"	UMAE HOSPITAL GENERAL CMN "LA RAZA"	35 NOROESTE CDMX SECCIÓN XXXII	MAGDALENA DE LAS SALINAS	9	29	29
				NOROESTE	6		
			36 NORESTE CDMX SECCIÓN XXXIII	NORESTE	14		
SUR CIUDAD DE MÉXICO	CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI	UMAE HOSPITAL DE CARDIOLOGÍA CMN SIGLO XXI	37 SUROESTE SECCIÓN XXXIV	CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI	2	22	25
				SUROESTE	20		
			38 SURESTE SECCIÓN XXXV	SURESTE	3	3	
SUR CIUDAD DE MÉXICO	SURESTE	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 1-A	38 SURESTE SECCIÓN XXXV	SURESTE	27	27	27



OOAD	LOCALIDAD SEDE	UNIDAD SEDE	OOAD Y SECCIÓN SINDICAL PARTICIPANTE	LOCALIDAD PARTICIPANTE	Nº DE BECAS POR LOCALIDAD	Nº DE BECAS POR OOAD	TOTAL DE BECAS
OAXACA	OAXACA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 1	OAXACA SECCION XXVIII	OAXACA	10	18	19
				ISTMO	3		
				TUXTEPEC	2		
				HUATULCO	3		
			MORELOS SECCION XIX	ZACATEPEC	1	1	
VERACRUZ SUR	ORIZABA	HOSPITAL GENERAL REGIONAL No 1	VERACRUZ SUR SECCION IV	CAÑERA	1	16	16
				COATZACOALCOS	9		
				CÓRDOBA	2		
				ORIZABA	4		
VERACRUZ NORTE	XALAPA	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 11	VERACRUZ NORTE SECCION IX	LERDO DE TEJADA	5	17	17
				MARTÍNEZ DE LA TORRE	2		
				POZA RICA	10		
				TOTAL	647	647	647



## IMPORTANTE



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



**[DA CLICK AQUI](#)**

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.

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



**CURSO POSTÉCNICO DE ENFERMERÍA EN GESTIÓN Y EDUCACIÓN EN MEDICINA DE FAMILIA - CICLO 2026**

OOAD	LOCALIDAD SEDE	UNIDAD SEDE	OOAD Y SECCIÓN SINDICAL PARTICIPANTE	LOCALIDAD PARTICIPANTE	Nº DE BECAS POR LOCALIDAD	Nº DE BECAS POR OOAD	TOTAL DE BECAS
ZACATECAS	ZACATECAS	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 1	GUANAJUATO SECCIÓN XV	GUANAJUATO	1	5	22
				LEÓN	4		
			AGUASCALIENTES SECCIÓN XXI	AGUASCALIENTES	4	4	
			COAHUILA SECCIÓN XII	MONCLOVA	3	3	
			DURANGO SECCIÓN XVI	DURANGO	2	2	
			SAN LUIS POTOSÍ SECCIÓN XVIII	MATEHUALA	1	8	
				SAN LUIS POTOSÍ	6		
				CIUDAD VALLES	1		
NORTE CIUDAD DE MÉXICO	NOROESTE	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 33	36 NORESTE CDMX SECCIÓN XXXIII	NORESTE	8	8	23
			QUERÉTARO SECCIÓN XXIII	QUERÉTARO	3	4	
				SAN JUAN DEL RÍO	1		
			MÉXICO ORIENTE SECCIÓN V	ECATEPEC	4	10	
				LOS REYES	1		
				TLALNEPANTLA	5		
			HIDALGO SECCIÓN XXII	PACHUCA	1	1	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social  
SECRETARÍA DE ASUNTOS TÉCNICOS  
COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE BECAS

OOAD	LOCALIDAD SEDE	UNIDAD SEDE	OOAD Y SECCIÓN SINDICAL PARTICIPANTE	LOCALIDAD PARTICIPANTE	Nº DE BECAS POR LOCALIDAD	Nº DE BECAS POR OOAD	TOTAL DE BECAS
SUR CIUDAD DE MÉXICO	SURESTE	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR CON UMAA No 162	37 SUROESTE SECCIÓN XXXIV	SUROESTE	7	7	17
			CAMPECHE SECCIÓN XXVII	CIUDAD DEL CARMEN	1	1	
			OAXACA SECCIÓN XXVIII	OAXACA	1	1	
			CHIAPAS SECCIÓN XIV	TAPACHULA	1	1	
			QUINTANA ROO SECCIÓN XXXVI	CANCÚN	1	1	
			BAJA CALIFORNIA SECCIÓN VII	TIJUANA	3	6	
TECATE	2						
ENSENADA	1						
				TOTAL	62	62	62



## IMPORTANTE



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



**[DA CLICK AQUI](#)**

**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.**

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social  
SECRETARÍA DE ASUNTOS TÉCNICOS  
COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE BECAS

## 1. REQUISITOS Y CONDICIONES

- 1.1 Ser trabajador de base **TITULAR** de la plaza.
- 1.2 Edad máxima 57 años cumplidos al 15 de enero de 2026.
- 1.3 Para el Curso de **Gestión y Educación en Segundo y Tercer Nivel de Atención**, se requiere contar con **DOS AÑOS en la categoría DE ENFERMERA ESPECIALISTA** (Excepto en Atención Primaria a la Salud, Medicina de Familia y Materno Infantil) y **máximo VEINTICINCO AÑOS** de antigüedad cumplidos a la **Qna. 20/2025 (2da de octubre)**, **SIN EXCEPCIONES**, comprobable a partir de la antigüedad efectiva establecida en el tarjetón de pago.
- 1.4 Para el Curso de **Gestión y Educación en Medicina de Familia**, se requiere contar con **DOS AÑOS EN LA CATEGORÍA DE ENFERMERA ESPECIALISTA en Atención Primaria a la Salud, Medicina de Familia, Materno Infantil y Salud Pública con un máximo de VEINTICINCO AÑOS** de antigüedad, cumplidos a la **Qna. 20/2025 (2da octubre)**, **SIN EXCEPCIONES**, comprobable a partir de la antigüedad efectiva establecida en el tarjetón de pago.
- 1.5 Antigüedad laboral efectiva mínima de **DOS AÑOS** y máxima de **VEINTICINCO AÑOS**, establecida en el tarjetón de pago de la **Qna. 20/2025 (2da de octubre)**.
- 1.6 Tener marca de ocupación Definitiva (00) o Interinato en Tanto Dictamina Escalafón (**ITDE**) marca de ocupación (98), **NO HAY EXCEPCIONES**.
- 1.7 Realizar el registro de inscripción a partir de las 09:00 hrs. del día **10 de noviembre** de 2025 y hasta las 14:00 hrs. del día **05 de diciembre** de 2025.
- 1.8 El trabajador debe registrarse por Internet ingresando en la página **[http://educacionensalud.imss.gob.mx/ces\\_wp/](http://educacionensalud.imss.gob.mx/ces_wp/)** y seleccionar la *convocatoria de cursos Posttécnicos de Enfermería 2026*.

### AVISO

**UNA VEZ SELECCIONADO EL CURSO DE SU INTERÉS, NO HAY CAMBIOS BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA.**

- 1.9 Deberá integrar expediente con la documentación solicitada, digitalizada y legible en formato PDF para su registro de inscripción (**No fotos**), únicamente en fechas y horarios establecidos.
- 1.10 Ingresar a la dirección electrónica **[https://antares.iztacala.unam.mx/enfermeria\\_postecnico/index.php/postecnico/inicio/2/2](https://antares.iztacala.unam.mx/enfermeria_postecnico/index.php/postecnico/inicio/2/2)** para obtener el registro a examen y obtención de la referencia de pago.
- 1.11 El examen de selección será en línea a través de la plataforma **<https://unamcapacitacion.iztacala.unam.mx/login/?lang=en>** (de extensión universitaria FESI), a partir de las 09:00 hrs. del **08 de diciembre** de 2025 y hasta las 23:00 hrs. del día **12 de diciembre de 2025**.
- 1.12 El costo de derecho a Examen: \$700.00 M.N. (Setecientos pesos moneda nacional).
- 1.13 La emisión de resultados de examen estará disponible en la plataforma **[https://antares.iztacala.unam.mx/enfermeria\\_postecnico/index.php/postecnico/inicio/2/2](https://antares.iztacala.unam.mx/enfermeria_postecnico/index.php/postecnico/inicio/2/2)** a partir de las 13:00 hrs. del día **15 de diciembre** y hasta las 23:00 hrs. del día **19 de diciembre de 2025**.
- 1.14 El dictamen de beca se emitirá a partir del día **30 de enero de 2026** a través de la Comisión Nacional Mixta de Becas, en el ámbito de sus atribuciones emitirá los dictámenes de los aspirantes seleccionados y los turnará a las Subcomisiones Mixtas de Becas de la Sección Sindical correspondiente.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social  
SECRETARÍA DE ASUNTOS TÉCNICOS  
COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE BECAS

## IMPORTANTE

### 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 RELACIONES LABORALES.
- HABER CAUSADO BAJA ACADÉMICA DE CURSOS DE LA MISMA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN AÑOS ANTERIORES.

## 2. REGISTRO E INSCRIPCIÓN EN LÍNEA

2.1 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 [http://educacionensalud.imss.gob.mx/ces\\_wp/](http://educacionensalud.imss.gob.mx/ces_wp/) a partir de las 09:00 hrs. del día **10 de noviembre** de 2025 y hasta las 14:00 hrs. del día **05 de diciembre de 2025**.

**La página estará habilitada las 24 horas durante todo el período de inscripción.**

- 2.2 **Llenar todos los campos requeridos de la plataforma de inscripción, si alguno queda vacío o la información no se registra en el formato solicitado** (ejemplos: no anotar el curso técnico 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), **no podrá continuar con el proceso de inscripción, NO** omita dar click en **GUARDAR** en cada pestaña para poder continuar.
- 2.3 **VERIFIQUE** en la **solicitud de inscripción** que todos los datos que registró sean correctos, y de **CLICK** en **“CONFIRMAR”** para continuar. Una vez confirmado **NO HAY CAMBIO DE CURSO SOLICITADO**.
- 2.4 Deberá contar con **FOTOGRAFÍA DIGITAL** reciente (en formato jpg o png), tamaño infantil, con el rostro descubierto, sin lentes, a color o blanco y negro, además de tener cada uno de los documentos escaneados 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.

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social  
SECRETARÍA DE ASUNTOS TÉCNICOS  
COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE BECAS

### 3. DOCUMENTOS QUE DEBERÁ INTEGRAR EN LA PLATAFORMA

#### 3.1 Los documentos que integran el expediente electrónico son:

- a) **Clave Única de Registro de Población (CURP)** actualizada a 2025, que puedes generar en: <https://www.gob.mx/curp/> la cual debe coincidir con tu Cédula Profesional.
- b) **Acta de Nacimiento actualizada al 2025**, 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**).
- f) **Diploma o título de la especialidad** con número de folio de la Institución Educativa. **NO SE ACEPTA EN TRÁMITE.**

## IMPORTANTE

SI LA DOCUMENTACIÓN QUE PROPORCIONE EL ASPIRANTE SE IDENTIFICA APÓCRIFA, SE CANCELARÁ LA PARTICIPACIÓN O LA BECA EN CUALQUIER ETAPA DEL PROCESO Y SE TURNARÁ A LA JEFATURA DE SERVICIOS JURÍDICOS CORRESPONDIENTE.

- g) **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.



- h) **Tarjetón de pago** de la 2da. Quincena de octubre (Qna.20/2025). Con Marca de Ocupación de plaza Definitiva (00), o en su caso Interinato en Tanto Dictamina Escalafón (**ITDE**) marca de ocupación (98).

### 3.2 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 documento PDF deberán ser membretado 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 2025.	Color ambas caras.  300x300 píxeles por pulgadas.	Carta (22 x 28)  Máximo 2 MB.	PDF	CURP_APELLIDO
Acta de Nacimiento actualizada al 2025.				ACTA_APELLIDO
Título en Enfermería.				TITULO_APELLIDO
Cédula Profesional en Enfermería.				CEDULA_APELLIDO
Certificado de calificaciones de la carrera de Enfermería				CERTIFICADO_APELLIDO
Diploma o título de la especialidad				DIPLOMA_APELLIDO
Solicitud de Beca				SOLICITUDDEBECA_APELLIDO
Tarjetón de pago Qna. 20/2025 (2da de octubre)				TARJETON_APELLIDO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social  
SECRETARÍA DE ASUNTOS TÉCNICOS  
COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE BECAS

#### 4. ENVÍO DE EXPEDIENTE A VALIDACIÓN

- 4.1 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:
- 4.2 Dar click en **“ENVIAR A VALIDACIÓN”** a fin de que el expediente sea liberado y enviado a un validador.
- 4.3 Únicamente hasta que de CLICK en el botón **“FINALIZAR”** iniciara el proceso de Validación de Expediente a partir de las **09:00 hrs. del día 10 de noviembre de 2025** y hasta las **14:00 hrs. del día 05 de diciembre de 2025. No hay prórroga.**
- 4.4 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”.
- 4.5 **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 **2da. Quincena de octubre (Qna.20/2025)**.

### IMPORTANTE PARA TODOS LOS ASPIRANTES:

Solo podrán participar los aspirantes que pertenezca 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 lap top (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.

**Recuerda que son dos registros distintos.**



---

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social  
SECRETARÍA DE ASUNTOS TÉCNICOS  
COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE BECAS

---

## 5. REGISTRO A EXAMEN

- 5.1 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 del **10 de noviembre de 2025 al 05 de diciembre del 2025** en la página: [https://antares.iztacala.unam.mx/enfermeria\\_postecnico/index.php/postecnico/inicio/2/2](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.
- 5.2 El examen de conocimientos será en la **modalidad en línea**, lo aplicará la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) de la UNAM en el periodo comprendido de las **09:00 hrs. del día 08 de diciembre y hasta las 23:00 hrs. del día 12 de diciembre de 2025.**
- 5.3 El costo del examen de conocimientos será de **\$700.00 M.N.**
- 5.4 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.**

- 5.5 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 bajo ninguna circunstancia.
- No habrá reembolso por el pago al derecho de examen en el caso de no ser seleccionado.

#### Instructivo 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 los tiene instalado, revise 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.

5.6 La **EMISIÓN** y **PUBLICACIÓN** de resultados del examen será **OTORGADA** por la **FESI UNAM** a través de la plataforma:

[https://antares.iztacala.unam.mx/enfermeria\\_postecnico/index.php/postecnico/inicio/2/2](https://antares.iztacala.unam.mx/enfermeria_postecnico/index.php/postecnico/inicio/2/2) a partir de las **13:00 hrs. del día 15 de diciembre** y hasta las **23:00 hrs. del día 19 de diciembre de 2025**, por lo que el aspirante deberá ingresar a dicha plataforma para consultar su resultado. **Una vez concluido este plazo, no tendrán acceso a dicha información.**



## 6. SELECCIÓN DE ASPIRANTES

6.1 La selección de aspirantes se realizará considerando:

- Pertener al OOAD y localidades participantes.
- Cumplir con el 100% de los requisitos estipulados en la presente convocatoria.
- Calificación obtenida con una mínima aprobatoria de **6.0** (seis punto 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 como criterio de desempate.

## 7. ASIGNACIÓN DE BECA

7.1 A partir del **30 de enero de 2026** 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.

## 8. CONSIDERACIONES GENERALES

- 8.1 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.
- 8.2 La solicitud de exención de documentación requerida, antigüedad y la dispensa de edad son **IMPROCEDENTES**.
- 8.3 Al trabajador que en su historial de capacitación haya disfrutado de alguna beca para cursos similares, esté sujeto a demanda penal, estatal o federal o bien tener proceso legal vigente en contra del IMSS, **NO** se le otorgará la Beca.
- 8.4 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.
- 8.5 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.
- 8.6 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.
- 8.7 Al trabajador que se le otorgue Beca, deberá cubrir a la institución académica (**FESI-UNAM**) la cantidad de **\$3,300.00 M.N.** para la obtención del reconocimiento universitario (aval académico).
- 8.8 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.
- 8.9 Los cambios de sede académica y/o curso, **NO** están considerados bajo ninguna circunstancia.



---

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social  
**SECRETARÍA DE ASUNTOS TÉCNICOS**  
**COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE BECAS**

---

- 8.10 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.
- 8.11 En caso de renuncia de alguno de los aspirantes seleccionados, no se asignará a otro aspirante en su lugar.
- 8.12 Bajo ningún motivo y/o circunstancia, habrá asignación de pase directo a ningún curso.
- 8.13 **IMPORTANTE**, todo curso postécnico de enfermería que tenga como sede académica las Escuelas de Enfermería del IMSS, será **exclusivamente en el turno VESPERTINO**.
- 8.14 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 ésta emita su convocatoria.
- 8.15 La Comisión Nacional Mixta de Becas y la Coordinación de Educación en Salud en el ámbito de sus atribuciones, comunicará de manera oportuna, cualquier modificación, adecuación o suspensión temporal de los programas y cursos otorgados.
- 8.16 **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.**



---

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social  
**SECRETARÍA DE ASUNTOS TÉCNICOS**  
**COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE BECAS**

---

**TODOS LOS TRÁMITES SON GRATUITOS Y PERSONALES**  
**Ciudad de México a 10 de noviembre de 2025**

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**

**Dr. Marcos Pavel Ramírez Acevedo**  
Secretario de Asuntos Técnicos del CEN del SNTSS

Por la Comisión Nacional Mixta de Becas

**Lic. José Alejandro Mejía Mejía**  
Representante Institucional

**EEl. María Estela Cruz Cruz**  
Representante Sindical