



Educación
Secretaría de Educación Pública



TECNOLÓGICO
NACIONAL DE MÉXICO



INSTITUTO
TECNOLÓGICO
SUPERIOR
DE CINTALAPA
GOBIERNO DE CHIAPAS
2011 - 2019

Dirección General

El Instituto Tecnológico Superior de Cintalapa a través de la Dirección de Planeación y Vinculación y el Departamento de Control Escolar, publica:

2da. CONVOCATORIA 2026 BECA ALIMENTICIA

1. Interesados:

Estudiantes que se encuentran cursando un Programa de Estudios y se encuentre inscritos en el periodo en curso en el Instituto Tecnológico Superior de Cintalapa, que deseen ser beneficiados con un desayuno o comida en las Cafeterías que se encuentran dentro de la Institución.

2. Vigencia del proceso:

1. **Recepción de solicitudes:** Del 24 de agosto al 03 de septiembre 2026.
2. **Publicación de Resultados:** 04 de septiembre 2026.
3. **Fecha de inicio de la Beca:** 07 de septiembre 2026.
4. **Término de Beca:** 11 de diciembre del 2026.

3. Requisitos:

1. Formato de Cuestionario Socioeconómico, mismo que deberá de ser debidamente requisitados y podrán obtenerse en el enlace:
<https://cintalapa.tecnm.mx/becas>.
2. Promedio General del periodo o nivel anterior cursado de mínimo 8.0.
3. Constancia de ingresos del padre o tutor, expedida por el H. Ayuntamiento municipal y/o Agencia Municipal del lugar de origen.
4. Copia de credencial de estudiante.
5. Constancia médica en caso de alguna enfermedad crónica, condición y/o capacidad diferente.
6. Copia de acta de defunción y/o constancia expedida por el municipio en caso de fallecimiento de padre o madre o tutor.
7. Pertenecer a una familia de escasos recursos económicos.
8. No contar con ninguna Beca o apoyo similar.
9. En caso de ser padre o madre de familia, presentar copia de acta de nacimiento de hijo.
10. Cursar, preferentemente el 1er. Semestre.

Carretera Panamericana km. 995, CP. 30400, Cintalapa de Figueroa, Chiapas.
Tel. 9686844779 Ext. 2101

direccion@cintalapa.tecnm.mx, dir_dcintalapa@tecnm.mx
www.cintalapa.tecnm.mx



2026
año de
Margarita
Maza

4. Integración de los requisitos:

Los requisitos antes mencionados deberán integrarse en el mismo orden que se menciona en el punto 3. **Requisitos**. Es responsabilidad del tramitante realizar una entrega de manera correcta y completa.

No se recibirán expedientes incompletos.

El alumno que no entregue expediente completo en las fechas establecidas será eliminado del proceso de selección.

5. Recepción del expediente:

Presentar los requisitos solicitados dentro de las fechas señaladas, de lunes a viernes de 9:00 a 17:00 horas, en el edificio A - Departamento de Control Escolar del Instituto Tecnológico Superior de Cintalapa.

6. Más información:

Tel: 968 684 47 79 Ext. 2105

escolares@cintalapa.tecnm.mx

<https://cintalapa.tecnm.mx/becas>

"Manual de Beca Alimenticia"

Atención en ventanilla:

lunes a viernes de 9:00 a 17:00 horas.

Edificio A - Departamento de Control Escolar,
Instituto Tecnológico Superior de Cintalapa.

El presente documento se emite en apego a los principios de equidad de género, igualdad de oportunidades y no discriminación, garantizando a todas las personas las mismas condiciones de acceso, trato y participación.

En este sentido, el otorgamiento de la Beca Alimenticia se realiza conforme a criterios objetivos y transparentes, sin que características personales como el origen étnico o la discapacidad constituyan motivo de exclusión o trato preferencial.

Esta institución reitera su compromiso con la inclusión y el desarrollo integral de su comunidad estudiantil.

ATENTAMENTE
Excelencia en Educación Tecnológica
"Ciencia y Tecnología al Servicio de la Comunidad"



DRA. OLGA LUZ ESPINOSA MORALES
DIRECTORA GENERAL





Fecha: _____ de _____ de 2026

SOLICITUD DE BECA ALIMENTICIA

MOTIVOS POR LOS QUE SOLICITA LA BECA:

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)	Fecha de nacimiento
Número de control	Programa educativo	Semestre	Grupo
Domicilio actual			
Lugar de procedencia			
Correo electrónico			
Teléfono de contacto			



CUESTIONARIO SOCIOECONÓMICO

Instrucciones: lee con atención cada pregunta y contesta con letra clara y legible. Marca con una **X** dentro del paréntesis () correspondiente al inciso que respondas; en las preguntas de opción múltiple selecciona solo una alternativa, salvo que se indique lo contrario.

A. SALUD Y CONDICIÓN GENERAL

1. ¿Pertenece a un Pueblo Indígena?

a) No ()

b) Sí ()

Especifica cuál: _____

2. ¿Tienes alguna enfermedad crónica?

a) No ()

b) Sí ()

Especifica cuál: _____

3. Si la pregunta anterior es afirmativa, ¿sigues algún tratamiento?

Anexa el comprobante médico correspondiente en el expediente de entrega.

a) No ()

b) Sí ()

Especifica de qué tipo: _____

4. ¿Presentas algún tipo de discapacidad?

a) No ()

b) Sí ()

Si tu respuesta es afirmativa, especifica de qué tipo:

a) Visual ()

b) Auditiva ()

c) Motora ()

d) Neurológica () e) Otra ()

Especifica: _____

B. DATOS GENERALES

5. Estado civil:

a) Soltero(a) ()

b) Casado(a) ()

c) Unión libre ()

d) Divorciado(a) ()

6. ¿Cuentas actualmente con alguna beca de tipo económico o en especie para tus estudios?

a) No ()

b) Sí ()

7. En caso afirmativo, ¿qué institución la otorga?

Institución: _____

C. DATOS FAMILIARES

8. Contándote a ti, ¿cuántas personas habitan en tu hogar?

Número de personas: _____

9. ¿Con qué servicios cuenta tu hogar?

a) Agua () b) Electricidad () c) Drenaje () d) Internet ()

10. Dirección de tu hogar (donde habitas con tu padre, madre o tutor):

Calle	
Número	
Colonia	
Localidad	
Estado	

11. Escribe el parentesco que tienes con cada integrante de tu familia y la actividad a la que se dedica (comienza por ti mismo(a)):

#	Parentesco	Ocupación	Edad	#	Parentesco	Ocupación	Edad
1				5			
2				6			
3				7			
4				8			

12. ¿Qué medio de transporte utilizas para trasladarte?

a) Automóvil propio () b) Automóvil familiar () c) Transporte público () d) Otro ()

Especifica: _____

13. ¿Cuál es el servicio médico institucional con el que cuenta tu familia?

a) IMSS () b) ISSSTE () c) Ninguno () d) Otro ()

Especifica: _____

D. DATOS ECONÓMICOS

14. ¿Actualmente tienes trabajo por el que recibes algún ingreso?

a) Sí ()

b) No ()

15. Si la respuesta anterior es afirmativa, ¿a cuánto asciende tu ingreso mensual?

\$ _____

16. ¿Qué tipo de trabajo tienes?

a) Permanente ()

b) Temporal ()

17. ¿En qué consiste tu trabajo?

Especifica: _____

18. ¿Cuántas personas, incluyéndote, dependen económicamente de tu ingreso?

Número de personas: _____

19. ¿Eres dependiente económico?

a) Sí ()

b) No ()

20. En caso afirmativo, ¿de quién dependes económicamente?

a) Padres ()

b) Cónyuge ()

c) Otros ()

Especifica: _____

21. ¿Cuántas personas más dependen de la misma persona?

Número de personas: _____

22. Considerando las actividades de los miembros de tu familia, ¿a cuánto asciende su ingreso mensual total familiar?

\$ _____

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que todos los datos proporcionados al **Instituto Tecnológico Superior de Cintalapa** con motivo de esta solicitud son fidedignos y adecuados para los fines correspondientes, dando por hecho que la firma de la misma ha sido bajo mi voluntad y con el conocimiento de sus alcances, por lo que no media dolo, error, mala fe ni cualquier otro vicio del consentimiento. Reconozco que la recepción y expedición de esta solicitud es únicamente parte del trámite y de ninguna manera obliga al **Instituto Tecnológico Superior de Cintalapa** a proporcionar el apoyo ofertado en la convocatoria correspondiente.

Nombre y firma del alumno(a)
Anexar identificación oficial vigente