



### PREVENCIÓN DE ADICCIONES

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

FECHA: 16/04/24

ESTADO: NAYARIT

MUNICIPIO: BAHIA DE BANDERAS

LUGAR SEDE: San Clemente de Lima

COMUNIDAD  COLONIA  ESCUELA  CENTRO DIF  ALBERGUE O CASA CUNA  OTRO

\*NOMBRE sec. Tec. A 67

\*\*GRADO Y GRUPO: 3B

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	SEXO		EDAD
		H	M	
1	J	✓		14
2	J	✓		14
3	A	✓		14
4	T	✓		14
5	C	✓		15
6	C		✓	14
7	A		✓	14
8	M		✓	14
9	M		✓	14
10	T	✓		14
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20		6	4	



SEPEM

DIRECCION DE EDUCACION BASICA  
 DEPTO. DE SECUNDARIAS TECNICAS  
 ESC. SEC. TECNICA No. 67  
 CLAVE: 18DST0067P  
 SAN CLEMENTE DE LIMA, MPIO. DE  
 BAHIA DE BANDERAS, NAYARIT.

*Lilian Lopez*

PERSONA RESPONSABLE NOMBRE Y FIRMA SEDIF: *Lilian Lopez* NOMBRE Y FIRMA SMDIF O RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

\*NOMBRE DEL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD.

\*\*EN CASO DE QUE EL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD SEA UNA ESCUELA

PREVENCIÓN DE ADICCIONES

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

FECHA: 16/04/24

ESTADO: NAYARIT

MUNICIPIO:

BAHIA DE BANDERAS

LUGAR SEDE: San Clemente de Lima

COMUNIDAD

COLONIA

ESCUELA

CENTRO DIF

ALBERGUE O CASA CUNA

OTRO

\*NOMBRE: Sec. Tec. #67

\*\*GRADO Y GRUPO:

3B

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	SEXO		EDAD
		H	M	
1	Fe		✓	15
2	Xi		✓	14
3	Ge		✓	15
4	Ch		✓	14
5	Em		✓	15
6	A		✓	15
7	Ro		✓	14
8	Li		✓	15
9	Z		✓	14
10	Sc	✓		14
11	N	✓		15
12	D	✓		14
13	Ne	✓		14
14	S	✓		15
15	O	✓		14
16	O	✓		14
17	Fe		✓	14
18	Y		✓	14
19	A	✓		14
20	O	✓		14



Liliana Lopez

PERSONA RESPONSABLE NOMBRE Y FIRMA SEDIF

NOMBRE Y FIRMA SMDIF O RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

\*NOMBRE DEL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD.

DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN  
DEPTO. DE SECUNDARIAS TÉCNICAS  
ESC. SEC. TÉCNICA No. 67  
CLAVE: 18DST006706  
BAHIA DE BANDERAS, NAYARIT.

\*\*EN CASO DE QUE EL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD SEA UNA ESCUELA.

**PREVENCIÓN DE ADICCIONES**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: \_\_\_\_\_

FECHA: 16/04/24 ESTADO: NAYARIT MUNICIPIO: BAHIA DE BANDERAS

LUGAR SEDE: San Clemente de Lima

COMUNIDAD  COLONIA  ESCUELA  CENTRO DIF  ALBERGUE O CASA CUNA  OTRO

\*NOMBRE Sec. Tec. #67 \*\*GRADO Y GRUPO: 3A

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	SEXO		EDAD
		H	M	
1	kel	✓		14
2	vii	✓		14
3	Ye	✓		14
4	de	✓		14
5	Eu		✓	14
6	Al		✓	14
7	Ye		✓	14
8	I.		✓	14
9	de	✓		15
10	S	✓		14
11	Al	✓		14
12	Bo	✓		14
13	Na		✓	15
14	Va		✓	15
15	Cr		✓	16
16	Al	✓		14
17	Mo		✓	14
18	Ar	✓		14
19	R	✓		15
20	Vi	✓		14

12 8



DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN BÁSICA  
DEPTO. DE SECUNDARIAS TÉCNICAS  
BSC. SEC. TÉCNICA No. 67  
CLAVE: 18DST0067P  
SAN CLEMENTE DE LIMA, MPIO. DE  
BAHIA DE BANDERAS, NAYARIT.

*Liliana Lopez*

PERSONA RESPONSABLE NOMBRE Y FIRMA SEDIF \_\_\_\_\_ NOMBRE Y FIRMA SMDIF O RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD \_\_\_\_\_

\*NOMBRE DEL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD.

\*\*EN CASO DE QUE EL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD SEA UNA ESCUELA

**PREVENCIÓN DE ADICCIONES**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: PRÁCTICAS PREVENTIVAS  
 FECHA: 16/05/2024 ESTADO: NAYARIT MUNICIPIO: BAHIA DE BANDERAS  
 LUGAR SEDE: Aldavela  
 COMUNIDAD  COLONIA  ESCUELA  CENTRO DIF  ALBERGUE O CASA CUNA  OTRO   
 \*NOMBRE Sec. Tec. Al. Chumalero \*\*GRADO Y GRUPO: 1A.

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	SEXO		EDAD
		H	M	
1	IA	X		12
2	Ur	X		12
3	A	X		12
4	V		X	13
5	Ac		X	13
6	IS	X		13
7	P	X		13
8	Q	X		13
9	I	X		13
10	F		X	13
11	A		X	12
12	S		X	12
13	D	X		13
14	A		X	13
15	C		X	12
16	T		X	12
17	V		X	13
18	V	X		12
19				
20		9	9	



**SEPEB**

DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN BÁSICA  
 DEPTO. DE SECUNDARIAS TÉCNICAS  
 ESC. SEC. TÉCNICA No. 67  
 CLAVE: 18DST0067P  
 SAN CLEMENTE DE LIMA, MPIO. DE  
 BAHIA DE BANDERAS, NAYARIT.

PERSONA RESPONSABLE NOMBRE Y FIRMA SEDIF

NOMBRE Y FIRMA SMDIF O RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

\*NOMBRE DEL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD.

\*\*EN CASO DE QUE EL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD SEA UNA ESCUELA

*TRINIDAD VIRGEN MARTINEZ*



SALUD SNDIF

### PREVENCIÓN DE ADICCIONES

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: PLATICOS PREVENTIVOS

FECHA: 16/05/2024 ESTADO: NAYARIT MUNICIPIO: BAHIA DE BANDERAS

LUGAR SEDE: ALTAVILLA

COMUNIDAD  COLONIA  ESCUELA  CENTRO DIF  ALBERGUE O CASA CUNA  OTRO

\*NOMBRE SEC. TEC. ALT CHUMASCAR \*\*GRADO Y GRUPO: 2A

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	SEXO		EDAD
		H	M	
1	A	✓		14
2	A	✓		13
3	D		✓	14
4	J	✓		13
5	le	✓		13
6	I		✓	14
7	E		✓	13
8	S		✓	13
9	J	✓		13
10	B		✓	13
11	de	✓		13
12	A		✓	13
13	B		✓	13
14	A		✓	13
15	M		✓	13
16	Pe	✓		14
17	M	✓		14
18	A	✓		13
19	In		✓	13
20	Ma		✓	13



**SEPON**  
 DIRECCION DE EDUCACION BASICA  
 DEPTO. DE SECUNDARIAS TECNICAS  
 ESC. SEC. TECNICA No. 1  
 CLAVE: 18DST0067P  
 SAN CLEMENTE DE LIMA, MPIO. DE  
 BAHIA DE BANDERAS, NAYARIT.

PERSONA RESPONSABLE NOMBRE Y FIRMA SMDIF O RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD  
TRINIDAD VIRESEN MARTINEZ

\*NOMBRE DEL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD.

\*\*EN CASO DE QUE EL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD SEA UNA ESCUELA.

**PREVENCIÓN DE ADICCIONES**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: PLATICAS PREVENTIVAS  
 FECHA: 16/05/2025 ESTADO: NAYARIT MUNICIPIO: BAHIA DE BANDERAS

LUGAR SEDE: ALTAVESIA

COMUNIDAD  COLONIA  ESCUELA  CENTRO DIF  ALBERGUE O CASA CUNA  OTRO

\*NOMBRE SEC. TRC. ALL CUMACERO \*\*GRADO Y GRUPO: 2A.

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	SEXO		EDAD
		H	M	
1	M		/	13
2	N		/	13
3	L		/	14
4	J		/	13
5	J		/	14
6	M		/	14
7	Ke	/		14
8	M	/		14
9	Fra	/		14
10	Br	/		13
11	Bi	/		13
12	Jc	/		13
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20		6	6	



**SEPEN**

DIRECCION DE EDUCACION BASICA  
 DEPTO. DE SECUNDARIAS TECNICAS  
 ESC. SEC. TECNICA No. 67  
 CLAVE: 18DST0067P  
 SAN CLEMENTE DE LIMA, MPIO. DE  
 BAHIA DE BANDERAS, NAYARIT.

TRINIDAD VIAGER MARTINEZ *[Signature]*

PERSONA RESPONSABLE NOMBRE Y FIRMA SEDIF

NOMBRE Y FIRMA SMDIF O RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

\*NOMBRE DEL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD

\*\*EN CASO DE QUE EL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD SEA UNA ESCUELA



### PREVENCIÓN DE ADICCIONES

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: platicos preventivos  
 FECHA: 16/05/2024 ESTADO: NAYARIT MUNICIPIO: BAHIA DE BANDERAS  
 LUGAR SEDE: Altavilla

COMUNIDAD  COLONIA  ESCUELA  CENTRO DIF  ALBERGUE O CASA CUNA  OTRO

\*NOMBRE Sec. Tec. Ali Chumacero \*\*GRADO Y GRUPO: 2°B

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	SEXO		EDAD
		H	M	
1	L		✓	13
2	U		✓	14
3	D	✓		13
4	A:		✓	14
5	U		✓	13
6	I:		✓	13
7	E	✓		13
8	Yar		✓	13
9	B		✓	14
10	An		✓	13
11	M		✓	13
12	Qe	✓		13
13	W	✓		13
14	Acc		✓	13
15	An		✓	13
16	Ye	✓		13
17	R	✓		13
18	M	✓		14
19	St		✓	14
20	Se	✓		13

8 12



**SOPEN**

PERSONA RESPONSABLE NOMBRE Y FIRMA SEDIF DIRECCION DE EDUCACION BASICA NOMBRE Y FIRMA SMDIF O RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD VERGARA MARTINEZ

\*NOMBRE DEL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD.  
 \*\*EN CASO DE QUE EL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD SEA UNA ESCUELA

DIRECCION DE EDUCACION BASICA  
 DEPTO. DE SECUNDARIAS TECNICAS  
 ESC. SEC. TECNICA No. 67  
 CLAVE: 18DST0067P  
 SAN CLEMENTE DE LIMA, MPIO. DE  
 BAHIA DE BANDERAS, NAYARIT.

PREVENCIÓN DE ADICCIONES

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: PLATILLO PREVENTIVO  
 FECHA: 16/05/2024 ESTADO: NAYARIT MUNICIPIO: BAHIA DE BANDERAS  
 LUGAR SEDE: Altavala  
 COMUNIDAD  COLONIA  ESCUELA  CENTRO DIF  ALBERGUE O CASA CUNA  OTRO   
 \*NOMBRE Sec. tec. Al. Chumacero \*\*GRADO Y GRUPO: 1A

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	SEXO		EDAD
		H	M	
1	L		X	13
2	D		X	12
3	-	X		12
4	-	X		12
5	S	X		12
6	J	X		13
7	E	X		12
8	S		X	12
9	A	X		12
10	E	X		12
11	M		X	13
12	T		X	12
13	A		X	12
14	B	X		12
15	J		X	12
16	X		X	13
17	E	X		12
18	E	X		12
19	V	X		13
20	K		X	12

11 9



PERSONA RESPONSABLE NOMBRE Y FIRMA SEDIF: TRINIDAD VILASCO MARTINEZ

NOMBRE Y FIRMA SMDIF O RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

\*NOMBRE DEL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD  
 \*\*EN CASO DE QUE EL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD SEA UNA ESCUELA DE BAHIA DE BANDERAS, NAYARIT.

**PREVENCIÓN DE ADICCIONES**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: PLATICAS PREVENTIVAS  
 FECHA: 16/05/24 ESTADO: NAYARIT MUNICIPIO: BAHIA DE BANDERAS  
 LUGAR SEDE: Altavela  
 COMUNIDAD  COLONIA  ESCUELA  CENTRO DIF  ALBERGUE O CASA CUNA  OTRO   
 \*NOMBRE Sec. Tec. Ali Chumacero \*\*GRADO Y GRUPO: ZB.

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	SEXO		EDAD
		H	M	
1	[REDACTED]	✓		13
2	[REDACTED]	✓		13
3	[REDACTED]	✓		13
4	[REDACTED]	✓		13
5	[REDACTED]	✓		13
6	[REDACTED]		✓	13
7	[REDACTED]	✓		13
8	[REDACTED]	✓		13
9	[REDACTED]	✓		13
10	[REDACTED]	✓		14
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20		9	1	



**SEPEM**

DIRECCION DE EDUCACION BASICA  
 DEPTO. DE SECUNDARIAS TECNICAS  
 ESC. SEC. TECNICA No. 67  
 CLAVE: 18DST0067P  
 SAN CLEMENTE DE LIMA, MPIO. DE  
 BAHIA DE BANDERAS, NAYARIT.

PERSONA RESPONSABLE NOMBRE Y FIRMA SEDIF

NOMBRE Y FIRMA SMDIF O RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

\*NOMBRE DEL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD.

\*\*EN CASO DE QUE EL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD SEA UNA ESCUELA.

JUAN CARLOS MARTINEZ *[Signature]*

**PREVENCIÓN DE ADICCIONES**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

FECHA: 04/06/24 ESTADO: NAYARIT MUNICIPIO: BAHIA DE BANDERAS

LUGAR SEDE: CECYTEN.

COMUNIDAD  COLONIA  ESCUELA  CENTRO DIF  ALBERGUE O CASA CUNA  OTRO

\*NOMBRE \_\_\_\_\_ \*\*GRADO Y GRUPO: Antes de los 4

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	SEXO		EDAD
		H	M	
1		✓		16
2		✓		17
3		✓		16
4		✓		16
5		✓		30
6		✓		54
7		✓		16
8		✓		17
9		✓		16
10		✓		16
11		✓		17
12			✓	16
13		✓		16
14		✓		17
15		✓		17
16		✓		16
17		✓		16
18		✓		16
19		✓		17
20		✓		16

PERSONA RESPONSABLE NOMBRE Y FIRMA SEDIF \_\_\_\_\_ NOMBRE Y FIRMA SMDIF O RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD Algodora

\*NOMBRE DEL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD.  
\*\*EN CASO DE QUE EL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD SEA UNA ESCUELA



PREVENCIÓN DE ADICCIONES

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

FECHA: 04/06/24 ESTADO: NAYARIT MUNICIPIO: BAHIA DE BANDERAS

LUGAR SEDE: CECYTEN

COMUNIDAD  COLONIA  ESCUELA  CENTRO DIF  ALBERGUE O CASA CUNA  OTRO

\*NOMBRE: \_\_\_\_\_ \*\*GRADO Y GRUPO: Mantenimiento 4

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	SEXO		EDAD
		H	M	
1	R	✓		16
2	J	✓		16
3	J		✓	16
4	E	✓		17
5	E	✓		16
6	A	✓		16
7	A	✓		16
8	C	✓		17
9	C	✓		16
10	FE	✓		16
11	I	✓		16
12	O	✓		16
13	C	✓		16
14	A	✓		16
15	L		✓	16
16	R	✓		17
17	E	✓		17
18	M	✓		17
19	M	✓		16
20	C	✓		16

17 3

PERSONA RESPONSABLE NOMBRE Y FIRMA SEDIF



*Algodora*  
NOMBRE Y FIRMA SMDIF O RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

\*NOMBRE DEL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD.

\*\*EN CASO DE QUE EL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD SEA UNA ESCUELA.

**PREVENCIÓN DE ADICCIONES**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

FECHA: 04/06/24 ESTADO: NAYARIT MUNICIPIO: BAHIA DE BANDERAS

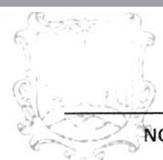
LUGAR SEDE: CECYTEN

COMUNIDAD  COLONIA  ESCUELA  CENTRO DIF  ALBERGUE O CASA CUNA  OTRO

\*NOMBRE CECYTEN \*\*GRADO Y GRUPO: Servicios H.C

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	SEXO		EDAD
		H	M	
1			✓	17
2			✓	17
3			✓	17
4			✓	18
5			✓	17
6			✓	18
7			✓	17
8			✓	17
9			✓	17
10			✓	17
11			✓	17
12			✓	17
13		S	✓	17
14			✓	18
15			✓	17
16			✓	17
17			✓	17
18			✓	18
19		✓		18
20		✓		18

PERSONA RESPONSABLE NOMBRE Y FIRMA SEDIF



NOMBRE Y FIRMA SMDIF O RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

*Algodra*

\*NOMBRE DEL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD

\*\*EN CASO DE QUE EL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD SEA UNA ESCUELA

**PREVENCIÓN DE ADICCIONES**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

FECHA: 04/06/24 ESTADO: NAYARIT MUNICIPIO: BAHIA DE BANDERAS

LUGAR SEDE: CECYTEN -

COMUNIDAD  COLONIA  ESCUELA  CENTRO DIF  ALBERGUE O CASA CUNA  OTRO

\*NOMBRE \_\_\_\_\_ \*\*GRADO Y GRUPO: 6 A Y B

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	SEXO		EDAD
		H	M	
1	Y		✓	17
2	F		✓	18
3	A	✓		18
4	K		✓	18
5	F	✓		18
6	D	✓		
7	K		✓	17
8	R		✓	17
9	C		✓	17
10	S		✓	17
11	E	✓		19
12	A		✓	18
13	A		✓	17
14	A	✓		18
15	D	✓		17
16	O	✓		19
17	D	✓		17
18	D		✓	17
19	C		✓	17
20	Y		✓	18

PERSONA RESPONSABLE NOMBRE Y FIRMA SEDIF

NOMBRE Y FIRMA SMDIF O RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD



*Alexandra Quintana*

\*NOMBRE DEL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD.

\*\*EN CASO DE QUE EL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD SEA UNA ESCUELA.

**PREVENCIÓN DE ADICCIONES**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: \_\_\_\_\_

FECHA: 04/06/24 ESTADO: NAYARIT MUNICIPIO: BAHIA DE BANDERAS

LUGAR SEDE: CECYTEN

COMUNIDAD  COLONIA  ESCUELA  CENTRO DIF  ALBERGUE O CASA CUNA  OTRO

\*NOMBRE \_\_\_\_\_ \*\*GRADO Y GRUPO: \_\_\_\_\_

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	SEXO		EDAD
		H	M	
1	[REDACTED]		✓	17
2	[REDACTED]		✓	18
3	[REDACTED]		✓	17
4	[REDACTED]		✓	18
5	[REDACTED]	✓		17
6	[REDACTED]		✓	17
7	[REDACTED]		✓	18
8	[REDACTED]		✓	17
9	[REDACTED]	✓		18
10	[REDACTED]		✓	17
11	[REDACTED]		✓	17
12	[REDACTED]		✓	17
13	[REDACTED]		✓	17
14	[REDACTED]		☺	17
15	[REDACTED]		✓	17
16	[REDACTED]		✓	18
17	[REDACTED]		✓	17
18	[REDACTED]		✓	17
19	[REDACTED]		✓	17
20	[REDACTED]		✓	17

2 18



*Alejandra Quintana*

PERSONA RESPONSABLE NOMBRE Y FIRMA SEDIF

NOMBRE Y FIRMA SMDIF O RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

\*NOMBRE DEL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD

\*\*EN CASO DE QUE EL ESPACIO EN DONDE SE REALIZÓ LA ACTIVIDAD SEA UNA ESCUELA.

GOBIERNO DEL ESTADO DE NAYARIT  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE  
PLANTA SIEMPRE VERDE, CARRETERA  
GUAYABATE