

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CIENCIAY TECNOLOGÍA



América Latina y el Caribe

Guía para el rechazo o devolución del Aviso de Vulneración recibido como invalidez de la información por el (la) director (a) de centro educativo a través del trámite digital en la plataforma SIGOB-SOL

> por funcionaria (o) del Departamento de Protección de Derechos



Guía para completar el trámite digital de aviso de vulneración en entorno escolar (SALVE), a través de la plataforma SIGOB-SOL

Usuario participante:

Director(a) de Centro Educativo Oficial.



Para proceder a completar un aviso de vulneración en entorno escolar (SALVE), por parte de Director(a) de Centro Educativo Oficial, dirigirse a la parte superior izquierda, presionar en el menú y hacer clic en área titulada: Mis Tramites Asignados

Irámites vige	rámites vigentes asignados a Ud.												
Ud. tiene 1 trámites vigente	es actualmente.							C Refrescar					
								Q Filtrar					
Arrastre el título de una col	lumna y suéltelo aquí para agro	upar por ese criterio)										
Código de trámite 🛛 🕈	Asunto T	Fec † 🔻	Tipo de trámite 🛛 🔻	Estado † 🔻	Fase actual	Próxima acción	Solicitado por	Último mens 🕴					
AVISO/00000184/2023	A1.2023-(SALVE)-AVISO DE VULNERACIÓN EN ENTORNO ESCOLAR, A ESTUDIANTE (S): kathewrineeee	hace 2 días 19/03/2024	A1.2023-(SALVE)-AVISO DE VULNERACIÓN EN ENTORNO ESCOLAR, A ESTUDIANTE (S):	En Gestión	RECHAZO DEL AVISO POR INVALIDEZ DE INFORMACIÓN	Ninguna	Carlos Armando Castillo	Nunca					

Una vez que se encuentre en la bandeja, y tenga un registro con la fase actual que dice: RECHAZO DEL AVISO POR INVALIDEZ DE INFORMACIÓN, debe hacer doble clic en el registro seleccionado, para abrir el mismo, y **contextuarse del caso. REVISANDO LOS DATOS DE LOS GRUPOS SIGUIENTES:**



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología

Guía para completar el trámite digital de aviso de vulneración en entorno escolar (SALVE), a través de la plataforma SIGOB-SOL

Marzo 2024 Versión: 01 Página 3 de 8

1. INFORMACIÓN DE RECEPCIÓN Y REGISTRO DEL AVISO. A. HACER CLIC EN ESTE GRUPO.

Información de recepción y registro del aviso								^
Con *, se distinguen los campos obligatorios. (En todos los grupos de datos) Datos de recepción								
Área o denominación*: Oficina de Atención Ciudadana	Modo de recepción*	Presencial	•	Fecha*:	07/03/2024	Ċ.		
Que inicialmente ha recepcionado el aviso.	 Del aviso. 			De reception	ción del aviso.			
Datos de registro								
Oficina de Atención Ciudadana de*: Dirección Departamental de San Salvador	•	Nombre del funcionario:	Rossana Perez			Fecha y hora:	14/03/2024 18:51	· 🗄
1) Que registra el aviso.		Que registra el aviso de v	ulneración.			De registro de	el aviso.	

2. INFORMACIÓN DEL SUCESO.

B. HACER CLIC EN ESTE GRUPO.

INFORMACIÓN DEL SUCESO		^
El señor Carlos Umaña cuenta que su hijo, S nunca se dan cuenta de nada. El niño siente Descripción del SUCESO:* puntadas (ver imágenes caso mg 1028) de la	teven Josué Argumedo Arana, de 7 años, estudia 2º grado en el CENTRO ESCOLAR M y expresa que la maestra "Mónica González", no lo quiere por la forma en que lo tra cual la maestra no se dio cuenta de nada. la maestra no le cree cuando el niño le dio	NODESTO BARRIOS, de San Salvador, ha presentado una serie de golpes y los profesores ta. El último incidente fue una herida en la cabeza que tuvieron que darle más de 8 ce que le quieren pegar."
Describa detalladamente el suceso, tratando de recabar la mayor parte de la	información sobre el aviso *	
Fecha: 01/03/2024	C Frecuencia: Durante un mes 🔻	Lugar específico del suceso: Salon de clases
Del suceso. Hora aproximada en que s suceso.	e manifestó el 🚯 En que ha sucedido el suceso.	Registre el lugar específico. Sí el suceso ha ocurrido dentro o fuera del centro educativo.
Centro educativo donde se manifestó el suceso:* 11308 CENTRO ES	COLAR "MODESTO BARRIOS"	•
Según aviso. Seleccione el centro educativo en que se manifestó el suceso y	oresione el botón verde titulado: COMPLETAR INFO. DE CEO *	
Departamento del centro educativo:* 06 - SAN SALVADOR	Municipio del centro educativo:* 0601 - AGUILARES	Distrito:
B En que se manifestó el suceso *	En que se manifestó el suceso *	1 En que se manifestó el suceso.
Público o privado:* PÚBLICO	reo electrónico:* 11308@mined.edu.sv	Placa de vehículo:
Indica si el centro educativo en que se manifestó el suceso, es público o privado.	el centro educativo.	Registre, si en el suceso está involucrado un vehículo.
Nombre del motorista:		Imagenes:
Registre, si en el suceso está involucrado un vehículo.	Documentos: Seleccione	Seleccione 🗸 Completado 🍊 Descargar 😵 Eliminar
	 Adicionales presentados por el informante. 	
		Caso mg1028.pdf Archivo(s) subidos exitosamente.
		 Adicionales presentados por el informante.



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología

Guía para completar el trámite digital de aviso de vulneración en entorno escolar (SALVE), a través de la plataforma SIGOB-SOL

Marzo 2024 Versión: 01 Página 4 de 8

3. DATOS DEL INFORMANTE DEL AVISO.

C. HACER CLIC EN ESTE GRUPO.

Denominación *:	Padre de la presun	ta víctima	•	Número de NIE:			Número de NIP:			
Del informante.				Registre el número el informante es estudi	de NIE y presione el bot ante.	ón: Mostrar datos, si	Presionar el botó de NIP, si el informar	n: Mostrar datos, después de registrar el número te es docente.		
Tipo de identifica	ición:	•	Número de Identifio	ación:		Primer nombre:	Carlos	Segundo nombre:	Tercer nombre:	
 Seleccione, si el víctima. 	informante es diferente d	e estudiante o presunta	 Digite, si el Informa victima. 	inte es diferente de Estud	liante o presunta	 Del informante. 		1 Del informante.	Del informante	2.
Primer apellido:	Umaña	Segundo apellido:		Tercer apellido:		Sexo: Masculi	no 🔻	Edad: 42	Teléfono: 731	68129
 Del informante. 		 Del informante. 		 Del informante. 		 Del informante. 		1 Del informante.	 Número de tel informante. 	éfono móvil del
Teléfono fijo:		Correo electrónico:	CarlosUm95@gmail.c	om	Dirección de reside	encia: POLIGONO 12	LOTE 9			
 Del informante. 		 Del informante. 			 Del informante. 					
Departamento:	06 - SAN SALVADOR	• •	Municipio: 0601	1 - AGUILARES	•	Distrito:				
 De residencia, d 	el informante.		1 De residencia, del i	informante.		1 De residencia, de	l informante.			
Nacionalidad:		•	Naturalizado:	•						
 Del informante. 			 Si el informante es extranjera. 	de nacionalidad						
Comentario	os adicionales									
	Ya	presento la denuncia ante	la fiscalía.							

4. DATOS COMPLETADOS DE EL (LA) PRESUNTO (A) ESTUDIANTE VULNERADO (A). D.HACER CLIC EN ESTE GRUPO.

Denominación: Estudiante	▼ Nún	mero de NIE: 3566335	🥒 Mostrar datos				
I De el (la) presunto (a) estudiante vulnerado (a)	Si registr	i el (la) presunto (a) estudiante vulnerado (a trar el NIE del estudiante mas agraviado.	i) o un grupo deestudiantes,				
atos personales							
rimer nombre: JORGE	Segundo nombre: ALBERTO	Tercer nombre:	Prim	r apellido: ARGUMEDO	Segundo apellido: AF	IANA	Tercer apellido:
De el (la) presunto (a) estudiante vulnerado (a)	De el (la) presunto (a) estudiant	te vulnerado (a) (la) presu	nto (a) estudiante vulnerado (a) 🚯 De	el (la) presunto (a) estudiante vulnerado (a)	De el (la) presunto (a) e	studiante vulnerado (a)	De el (la) presunto (a) estudiante vulnerado (
ipo de identificación: Carnet de estudia	te 🔻 Nún	mero de identificación:	Sexo	Femenino 🔻	Edad: 17		Teléfono fijo:
De el (la) presunto (a) estudiante vulnerado (a)	3 Di	e el (la) presunto (a) estudiante vulnerado	(a) 🚯 De	el (la) presunto (a) estudiante vulnerado (a)	De el (la) presunto (a) e	studiante vulnerado (a)	B De el (la) presunto (a) estudiante vulnerado (
ango etéreo:	▼ Telé	éfono: 71667332	Dirección de residencia: CAN	ON LOS HUATALES CASERIO LOS VALDIVIE	so		
De el (la) presunto (a) estudiante vulnerado (a)	B No estudi	lúmero de teléfono móvil de el (la) presunt liante vulnerado (a)	o (a) (i) De el (la) presunto (a) estudiante	vulnerado (a)			
Pepartamento: 01 - AHUACHAPAN	▼ Mur	nicipio: 0101 - AHUACHAPAN	▼ Distr	to:		Correo electrónico:	
De residencia, de el (la) presunto (a) estudiante	vulnerado (a)	De residencia, de el (la) presunto (a) estudia	nte vulnerado (a)	residencia, de el (la) presunto (a) estudiante vul	nerado (a)	1 De el (la) presunto (a) estudiante vulnerado (a)
atos del centro educativo e	n el que el (la) presunto	(a) estudiante vulnerado	o (a) estudia.				
entro educativo:				🔻 🥒 сом	IPLETAR INFO. CEO - ESTUDIA	ANTE VULNERADO (A)	
En el que estudia el (la) presunto (a) estudiante	vulnerado (a)						
epartamento del centro educativo:		Municipio del c	entro educativo:		Distrito del centro educ	ativo:	
En el que estudia el (la) presunto (a) estudiante	vulnerado (a)	En el que estud	lia el (la) presunto (a) estudiante vulnerado (a)		En el que estudia el (la)	presunto (a) estudiante vul	Inerado (a)
				De director de CEO o	Acreditación:		
úblico o privado: 🔹 🔻							



Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología

Guía para completar el trámite digital de aviso de vulneración en entorno escolar (SALVE), a través de la plataforma SIGOB-SOL

Modalidad de estudio: PRESENCIAL		Especificación: S	egundo Grado		Medio de transporte	: PUBLICO		Distancia de su c	asa a la sede: 10KM
De el (la) presunto (a) estudiante vulnerado	o (a)	De el (la) presunto	presunto (a) estudiante vulnerado (a)		En que se desplaza a CEO.		🚯 De el (la) presur		nto (a) estudiante vulnerado (a)
Discapacidades: ninguna		Estado civil: M	lenor de edad	•	Cantidad de hijos:	0	Trabaja: NO	•	
De el (la) presunto (a) estudiante vulnerado	o (a)	B De el (la) presunto	o (a) estudiante vulnerado (a)		De el (la) presunto (a vulnerado (a)	a) estudiante	De el (la) presunto vulnerado (a)	o (a) estudiante	
Dependencia económica: Padre y Ma	dre 🔻	Ocupación: Es	tudiante		•	Nacionalidad:	Salvadoreña	•	Naturalizado: NO
De el (la) presunto (a) estudiante vulnerado	o (a)	1 De el (la) presunto	o (a) estudiante vulnerado (a)			🚯 De el (la) presun	nto (a) estudiante vulnerado	(a)	De el (la) presunto (a) estudiante vulnerado (a)
Estado: Vive	•								
	conduinte vanierado								
a Datos del responsable o fa	amiliar a cargo ((si es estudiant	e).						
a) Datos del responsable o fa Primer nombre: Carlos	amiliar a cargo ((si es estudiant Segundo nombre:	e).		Primer apellido: Ur	naña		Segundo apellida	o:
a) Datos del responsable o fa Primer nombre: Carlos D Del responsable o familiar a cargo.	amiliar a cargo ((si es estudiant Segundo nombre: 3 Del responsable d	e). familiar a cargo.		Primer apellido: Ur () Del responsable o fa	maña imiliar a cargo.		Segundo apellido C Del responsable	o: o familiar a cargo.
a) Datos del responsable o fa Primer nombre: Carlos D tel responsable o familiar a cargo. Sexo: Masculino •	amiliar a cargo ((si es estudiant Segundo nombre: Del responsable d	e). Ifamiliar a cargo. Dirección: POLIGONO 12 LOT	TE 9	Primer apellido: Ur Del responsable o fa	maña Imiliar a cargo.		Segundo apellida Del responsable	o: o familiar a cargo.
a) Datos del responsable o fa Primer nombre: Carlos Del responsable o familiar a cargo. Sexo: Masculino Del responsable o familiar a cargo.	Teléfono: 731681 O Del responsable o	(si es estudiant Segundo nombre: Del responsable o 129 familiar a cargo.	e). familiar a cargo. Dirección: POLIGONO 12 LOT ① De residencia del responsable o	TE 9 9 familiar a ca	Primer apellido: Ur Del responsable o fa Irgo.	naña imiliar a cargo.		Segundo apellida 3 Del responsable	o: e o familiar a cargo.
a) Datos del responsable o fa Primer nombre: Carlos Del responsable o familiar a cargo. Sexo: Masculino Del responsable o familiar a cargo. Departamento de residencia: 06 - SAI	Telefono: 73168 Del responsable o N SALVADOR	(si es estudiant Segundo nombre: Del responsable d 129 familiar a cargo.	e). familiar a cargo. Dirección: POLIGONO 12 LOT De residencia del responsable o Municipio de residencia: 06	TE 9 familiar a cai	Primer apellido: Ur Del responsable o fa rrgo. ARES	maña imiliar a cargo.	Distrito:	Segundo apellid Del responsable	o: • o familiar a cargo.
Datos del responsable o fa Primer nombre: Carlos Del responsable o familiar a cargo. Sexo: Masculino Del responsable o familiar a cargo. Departamento de residencia: 06 - SAI Del responsable o familiar a cargo.	Teléfono: 731681 Del responsable o N SALVADOR	(si es estudiant Segundo nombre: Del responsable o 129 familiar a cargo.	e). familiar a cargo. Dirección: POLIGONO 12 LOT 1 De residencia del responsable o Municipio de residencia: 06 1 Del responsable o familiar a carg	TE 9 9 familiar a ca 501 - AGUILA go.	Primer apellido: Ur Del responsable o fa Irgo. ARES	maña imiliar a cargo. V	Distrito: () Del responsable d	Segundo apellid Del responsable familiar a cargo.	o: e o familiar a cargo.
a) Datos del responsable o fa Primer nombre: Carlos Del responsable o familiar a cargo. Sexo: Masculino Del responsable o familiar a cargo. Departamento de residencia: 06 - SAI Del responsable o familiar a cargo. Correo electrónico: CarlosUm95@gmail	Teléfono: 731681 Del responsable o N SALVADOR	(si es estudiant Segundo nombre: Del responsable d 129 familiar a cargo.	e). familiar a cargo. Dirección: POLIGONO 12 LOT De residencia del responsable o Municipio de residencia: 06 Del responsable o familiar a carg Ocupación: Electricista	TE 9 familiar a ca 501 - AGUIL/ go.	Primer apellido: Ur Del responsable o fa Irgo. ARES	maña imiliar a cargo. v	Distrito: ① Del responsable o Escolaridad: bac	Segundo apellidi ① Del responsable familiar a cargo. hillerato	o: e o familiar a cargo.
a) Datos del responsable o fa Primer nombre: Carlos Del responsable o familiar a cargo. Sexo: Masculino Del responsable o familiar a cargo. Departamento de residencia: 06 - SAI Del responsable o familiar a cargo. Correo electrónico: CarlosUm95@gmail Del responsable o familiar a cargo.	Teléfono: 73168 Teléfono: 73168 Del responsable o N SALVADOR Lcom	(si es estudiant Segundo nombre: Del responsable d 129 familiar a cargo.	e). familiar a cargo. Dirección: POLIGONO 12 LOT De residencia del responsable o Municipio de residencia: 06 Del responsable o familiar a carg Ocupación: Electricista Del responsable o familiar a carg	TE 9 familiar a cai 501 - AGUILA go.	Primer apellido: Ur Del responsable o fa irgo. ARES	naña imiliar a cargo. V	Distrito: Del responsable o Escolaridad: bac Del responsable o	Segundo apellidi Del responsable rfamiliar a cargo. familiar a cargo.	o: e o familiar a cargo.
a) Datos del responsable o fa Primer nombre: Carlos Del responsable o familiar a cargo. Sexo: Masculino Del responsable o familiar a cargo. Departamento de residencia: 06 - SAI Del responsable o familiar a cargo. Correo electrónico: CarlosUm95@gmail Del responsable o familiar a cargo. Profesión u oficio:	Telefono: 73168 Telefono: 73168 Del responsable o N SALVADOR Lcom	(si es estudiant Segundo nombre: Del responsable d familiar a cargo.	re). familiar a cargo. Dirección: POLIGONO 12 LOT O De residencia del responsable o Municipio de residencia: 06 O Del responsable o familiar a carg Ocupación: Electricista O Del responsable o familiar a carg erente: SI	rE 9 9 familiar a cai 501 - AGUILA go.	Primer apellido: Ur Del responsable o fa rrgo. ARES Parentesco: Padr	naña Imiliar a cargo. V	Distrito: Del responsable o Escolaridad: bac Del responsable o	Segundo apellidi Del responsable familiar a cargo. hillerato familiar a cargo.	o: e o familiar a cargo.

5. DATOS COMPLETADOS DEL PRESUNTO VULNERADOR.

E. HACER CLIC EN ESTE GRUPO.

DATOS DEL PRESUNTO VULNERADOR										^
Denominación (pvln) *: Director de centro educativo			•	Número de NIP: 0109295	n Mostrar da	latos	Número de NIE:		🖋 Mostrar datos	
Del presunto vulnerador.				Registre el número de NIP,	si el presunto vulnerador es docente o director del centro educativo	D.	Registre el número de NIE, si registrar el NIE del estudiante ma	el presunto vulnerador es estu Is agraviado.	idiante, o sí, es un grupo de estudiantes,	
Tipo de identificación: DUI	•	Número de identificación:	02492196-9		Primer nombre: EDUARDO		Segundo nombre: NATAN	AEL	Tercer nombre:	
Seleccione, si el presunto vulnerador, es diferente de estudiante.		Digite, si el presunto vulnera	dor, es diferente de estudiante.		1 Del presunto vulnerador.		Del presunto vulnerador.		Del presunto vulnerador.	
Primer apellido: ANDRES	Segundo apellido: ANDRES		Tercer apellido: TORRES		Sexo: Masculino	•	Edad: 40		Teléfono: 22035380	
Del presunto vulnerador.	 Del presunto vulnerador. 		Del presunto vulnerador.		1 Del presunto vulnerador.		Aproximada del presunto vul	inerador.	Número de teléfono móvil del presunto vulnerador.	
Dirección de residencia: Urbanización madre tierra 1 poligon	no 1 # 31				Departamento: 06 - SAN SALVADOR		•	Municipio: 0602 - A	APOPA	•
Del presunto vulnerador.					De residencia, del presunto vulnerador.			De residencia, del presi	unto vulnerador.	
Distrito:		Relación con la presunta esta	udiante vulnerado:			•	Convive con la presunta estu	idiante vulnerado:		•
① De residencia, del presunto vulnerador.							Aplica solamente cuando es	familiar la denominación.		
Solamente si el docente o director del centro ed	ducativo, es el presunto v	ulnerador, registrar los da	atos siguientes:							
Centro educativo: 10001 CENTRO ESCOLAR 'ISIDRO MEN	IÉNDEZ"						COMPLET	'ar info. Ceo - Vulnerado	DR	
Del docente o director, presunto vulnerador.									-	
Departamento del centro educativo: 01 - AHUACHAPAN		•	Municipio del centro educat	ivo: 0101 - AHUACHAPAN		•	Distrito del centro educativo			
Del docente o director, presunto vulnerador.			Del docente o director, presu	unto vulnerador.			Del docente o director, presu	into vulnerador.		
Cargo en el centro educativo:		v								
Del docente, director o administrativo, presunto vulnerador.										
Comentarios adicionales										
					De director de CEO o Acreditación:					
De Oficina de Atención Ciudadana:					 Que completa el aviso, sobre el presunto vulnerador. 					/i
					-					
Que registra el aviso, sobre el presunto vulnerador.										



6. REVISAR EL LINEAMIENTO Y PLAZO DE GESTIÓN

F. HACER CLIC EN ESTE GRUPO.

Clasificación y lineamientos						^
Datos a ser registrados por el Coordinador Jurídico Departamental						
Categoría (Nivel 1) :* SITUACIONES DE VULNERACIÓN DEL DERECHO	•	Subcategoría (Nivel 1) :*	Malos tratos o negligencia en la atención administrativa	•	Riesgo (Nivel 1) .* Muy alto	•
0 Obligatorio para profesional que emite lineamiento.		Obligatorio para profesion	al que emite lineamiento.		1 De deserción escolar.	
Lineamientos de acción(es): Debe informar al Director Departamental de inmedato, si considera un esta	ido grave los impactos oca:	sionados en la gestión peda	gógica del Director y de los Docentes.	0		
Adicionales, emitidas por el (la) Coordinador (a) Jurídico (a), en base a la normativa vigente.						
Plazo para el completamiento del aviso de vulneración						
Urgencia: Muy urgente 🔻 🖍 Registrar plazo final	Plazo: 22/03/2024	ä	Tiempo restante: 3			
() Grado de urgencia para la verificación del aviso.	Fecha máxima para com	pletar el aviso.	Días faltantes para completar el aviso.			

7. REVISAR LA JUSTIFICACIÓN DE EL (LA) DIRECTOR (A) PARA SOLICITAR EL RECHAZO

7.1	Histórico de camb	ios	^
	Juan Jose Nuñez Aguilar		En gestión 🕚 hace unos segundos (21 de mar. de 2024 13:09)
		Cambio responsable // Cambio fase	
	Responsable	Luis Coto	
	Fase	RECHAZO DEL AVISO POR INVALIDEZ DE INFORMACIÓN	
	Fecha fin esperada	02/04/2024	
(7.	Nota	Se solicita rechazar el Aviso, pues la información brindada no tiene respaldo, esa presunta vulneración no se ha presentado en este Centro Educativo	

- 7.1. Dirigirse a la parte inferior del Trámite y hacer clic en el grupo titulado: Histórico de cambios
- **7.2.** Revisar la nota de transferencia que el director del Centro Educativo ha registrado, solicitando el rechazo del trámite digital del Aviso de presunta vulneración. Para esto debe dirigirse a la par

COMPRIME COMPRIME COMPRIME EL MANADOR	Min Guía para comp escola	isterio de Educación, Ciencia y Te eletar el trámite digital de aviso de vu ar (SALVE), a través de la plataforma	cnología Ilneración en e SIGOB-SOL	entorno	Marzo 2024 Versión: 01 Página 7 de 8		
Trámite - (En Gestión)				<u>د</u>	7. Volver	América Latina y el Caribe P IN U D Salescater car trámite F Enviar mensaje	
A1.2023-(SALVE)-AVISO DE VULNE	ración en entorno esco	lar, a estudiante (s):					
Código trámite AVISO/000000178/2023 Asunto A1.2023-(SALVE)-AVISO DE VULNERACIÓ	ÓN EN ENTORNO ESCOLAR, A ESTUDIANTE (S	Fecha solicitud hace 2 días (19/03/2024) 5): GRUPO DE ESTUDIANTES	Presentad	o por Carlos Armando	o Castillo		

Si después de realizar las diligencias necesarias para confirmar esta solicitud, considera que es necesario rechazar el aviso, proceda de la forma siguiente:

7.3. Diríjase a la parte superior derecha del trámite digital de Aviso y presione el botón color naranja titulado: Rechazar trámite

Automáticamente aparece la ventana siguiente:

	•	Recł	naza	ar trá	mite							
	Indique	e los m acción	otivos no se	s por lo puede d	is que s leshacer	se recl	haza e	el trámi	ite			
	в	I	Ū	abc		H.	1		IΞ	łΞ		
7.)											
						\sim						
					-(7.	Recha	azar tra	ámite	Ŀ	Volver	
7.	В	I	Ų	abs	=	₹	and the second	azar tra	i≡) Volver	

- **7.4.** Escriba en el espacio en blanco las razones por las cuales justifica el rechazo del trámite digital de Aviso de presunta vulneración.
- 7.5. Presione el botón Rechazar trámite y presione SI, para confirmar el rechazo



Guía para completar el trámite digital de aviso de vulneración en entorno escolar (SALVE), a través de la plataforma SIGOB-SOL

8. TRANSFERENCIA DEVOLUCIÓN DEL TRÁMITE A EL (LA) DIRECTOR (A) DE CENTRO EDUCATIVO.

G. HACER CLIC EN ESTE GRUPO: Gestión

estión 🕦 iniciado hace 2 días			^
Responsable Luis Coto Fin Estimado 02/04/2024	Cambiar	Fase actual RECHAZO DEL AVISO POR INVALIDEZ DE INFORMACIÓN	8.1 Cambiar
Resumen de gestión			
Próxima acción programada 🛙 No hay ninguna acción programada 🗮 Programar próxima acción			
Permitir al ciudadano cambiar campos adicionales al iniciar una consulta no			

Si después de realizar las diligencias necesarias para confirmar esta solicitud, usted considera que no es necesario rechazar el aviso, y si devolverlo a el (la) director (a) del Centro Educativo para que proceda a realizar las acciones que se le ha orientado en el lineamiento, proceda de la forma siguiente:

8.1. En el campo titulado Fase actual, presione el botón azul titulado: Cambiarr

En automático se presenta la ventana siguiente

	Cambiar fase
8.2	Seleccione la nueva fase
	Seleccione al funcionario a quien desea asignar el trámite
8.3	El funcionario seleccionado recibirá un e-mail notificando su asignación CENTRO ESCOLAR FRAY PATRICIO RUIZ
	Puede incluir una nota para el responsable asignado
	B I ⊻ alee ≣ ≣ ≣ ⋮⊒ ⋮⊒
8.4.	Se devuelve por
	8 .
	8.5. r Cambiar fase Cancelar

- 8.2. Seleccione la opción: Completar Aviso de Vulneración
- **8.3.** Seleccione el Centro Educativo al que va a devolver el caso, el Centro Educativo lo puede identificar en la opción **Histórico de cambios**.
- **8.4.** Escriba en el espacio en blanco, una nota para la (el) Director (a) de Centro Educativo, argumentando las razones del por que le devuelve el trámite digital de aviso de presunta vulneración, para que haga lo que le corresponde.
- 8.5. Presión el botón verde titulado: Cambiar fase