



Cédula de Trámites o Servicios Estatales (CETS)

Dependencia:	Secretaría de Educación de Veracruz			Fecha de Actualización	05	07	18			
INFORMACIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO										
Clave de registro	Nombre del trámite o servicio			Modalidad						
SEV.13.060.0560	Solicitud de Equivalencia de Estudios			No Aplica						
¿El trámite o servicio corresponde a un Programa Presupuestario?				Sí	No	Otro				
					X					
¿Quién debe o puede solicitar el trámite o servicio?	¿En qué casos se puede o debe solicitar el trámite o servicio?			Trámite		Servicio				
Todos los interesados en estudiar en el Instituto Consorcio Clavijero con estudios previos en otra institución de educación superior del Sistema Educativo Nacional.	Cuando el interesado no quiera que cursar asignaturas que haya acreditado anteriormente en otra institución educativa de nivel superior y éstas sean equiparables por lo menos en un 60% con los planes y programas de estudios del Instituto Consorcio Clavijero.			Obligación	Conservación	Beneficio	Inicio de procedencia			
						X				
				Costo:		Dictamen Técnico: \$400.00 Liberación de equivalencia: \$460.00				
				Comprobante a obtener:		Constancia de equivalencia de estudios				
¿Qué efectos tendría la eliminación de este trámite o servicio?				Tiempo de respuesta:	3 a 6 meses					
El interesado que no realiza el trámite de equivalencia de estudios a nivel licenciatura durante su primera inscripción tendrá que cursar todas las materias correspondientes al plan de estudio.				Vigencia:	Permanente					
				Formato a utilizar:	http://icampus.clavijero.edu.mx/licenciatura/icampusclavijero/images/Equivalencia.jpg					
				Derecho del usuario ante la falta de respuesta:						
Requisitos:				O	C	D	Afirmativa ficta	Negativa ficta	No aplica	X
1. Solicitud de equivalencia de estudios en línea: http://icampus.clavijero.edu.mx/licenciatura/icampusclavijero/images/Equivalencia.jpg				0	0	1	Fundamento jurídico			
2. Certificado de estudios completos o incompletos de Licenciatura o TSU (de ser necesario con reducción a tamaño carta) legalizados ante la Secretaría de Gobernación en caso de ser emitidos por instituciones adscritas a la Secretaría de Educación del Estado.				1	2	0	<ul style="list-style-type: none"> ACUERDO número 286 por el que se establecen los lineamientos que determinan las normas y criterios generales, a que se ajustarán la revalidación de estudios realizados en el extranjero y la equivalencia de estudios, así como los procedimientos por medio de los cuales se acreditarán conocimientos correspondientes a niveles educativos o grados escolares adquiridos en forma autodidacta, a través de la experiencia laboral o con base en el régimen de certificación referido a la formación para el trabajo. 			
3. Certificado de estudios de Bachillerato				1	2	0				
4. Acta de nacimiento (de ser necesario con reducción a tamaño carta)				1	2	0				
5. Plan y programa de estudio que haya cursado anteriormente, sellados y firmados por la Institución correspondiente. (Contenido temático de cada asignatura que permita determinar el porcentaje de equivalencia con un programa estatal afín)				1	2	0	De los requisitos: <ul style="list-style-type: none"> Reglamento Estudiantil del Instituto Consorcio Clavijero CAPÍTULO V. De la revalidación y la equivalencia Del tiempo de respuesta:			
6. Comprobante de pago en institución bancaria por concepto de elaboración de Dictamen Técnico.				0	1	0				
							Del costo:			
Nota: La solicitud solo se requiere llenar en línea. Los originales de estos documentos se devolverán al usuario.							<ul style="list-style-type: none"> Código de Derechos para el estado de Veracruz, CAPÍTULO QUINTO, Artículo 18, fracción VII. 			

O= Original, C = Copia y D = Digital



Cédula de Trámites o Servicios Estatales (CETS)

INFORMACIÓN DEL ESPACIO DE CONTACTO AL CIUDADANO												
Entidad o Área responsable				Oficina en la que se realiza el trámite o servicio				Teléfono de la oficina				
Instituto Consorcio Clavijero				Departamento de Evaluación e Innovación Educativa				01 (228) 841 77 00 Ext. 7681				
Ubicación de la oficina										Horario de atención al usuario		
Paseo de los Alpes No. 24 Fracc. Cumbres de las Animas C.P. 91190, Xalapa, Ver.										Lunes a viernes 9:00-15:00 hrs. 16:00-18:00 hrs		
INFORMACIÓN PARA CONSULTAS Y QUEJAS												
Nombre y cargo del responsable				Domicilio			Horario de atención		Teléfonos		Correo electrónico	
Consultas	M.T.E. Maria Guadalupe Cortés Rodríguez Jefa de Departamento de Evaluación e Innovación Educativa			Paseo de los Alpes No. 24 Fracc. Cumbres de las Animas C.P. 91190, Xalapa, Ver.			Lunes a viernes 9:00-15:00 hrs. 16:00-18:00 hrs		01 (228) 841 77 00 Ext. 7692		ayuda@alumno.clavijero.edu.mx	
Quejas	L.C. Gustavo Eduardo Ferra Torres Titular del Órgano Interno de Control en el Sector Educativo.			Av. Vista Hermosa No. 12, Col. Loma Esmeralda, C.P. 91194 Xalapa, Ver.			Lunes a viernes 9:00 a 18:00 horas		01 (228) 8 12 36 58, 8 12 36 71 y 8 12 35 63		geferra@cgever.gob.mx	
INFORMACIÓN PARA TRÁMITES Y SERVICIOS EMPRESARIALES												
Tamaño de la empresa				Actividad empresarial sujeta a este trámite o servicio			Propósito			Momento de la apertura		
Micro	Pequeña	Mediana	Grande	Industrial	Comercial	Servicios	Apertura	Operación	Constitución	Construcción	Instalación	
NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN				CARGO DEL RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN				FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN				
Mtro. Máximo Romero Jiménez				Director General del Instituto Consorcio Clavijero								



**SECRETARIA DE EDUCACION DE VERACRUZ
 UNIDAD DE PLANEACION, EVALUACION Y CONTROL EDUCATIVO
 SUBDIRECCION DE ADMINISTRACION ESCOLAR
 DEPARTAMENTO DE REVALIDACION Y EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS
 SOLICITUD DE EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS**



DATOS PERSONALES

Nombre _____
 Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre (s) _____

Domicilio: _____
 Calle y Numero _____ Colonia _____

Delegación o Municipio _____ Ciudad _____ Estado _____ C.P. _____ Teléfono _____

Nacionalidad _____ Entidad de Nacimiento _____ Fecha de Nacimiento
 Dia Mes Año

Sexo: M F

Clave C.U.R.P. _____

ESTUDIE EN:

Nombre de la Institución _____

Nivel de estudio _____

Domicilio (Calle y Numero) _____ Colonia _____

Delegación o Municipio _____ Ciudad _____ Estado de la Republica _____ C.P. _____

Semestre _____ Área _____

De Fecha A Fecha
 Día Mes Año Día Mes Año

Clave del Plantel _____

DESEO INGRESAR A:

- Secundaria
- Bachillerato General Área: _____
- Bachillerato tecnológico Preparatoria abierta Área Humanidades () Físico-Matemáticas ()
 Administrativas y Sociales ()
- Técnico superior Técnico sup. Univ.
- Técnico profesional Licenciatura Carrera: _____
- Especialidad Maestría
- Doctorado Otro _____

Escuelas: _____ Nivel: _____

Área: _____ Estado de la republica: _____

XALAPA - EQZ; VER; A _____ DE _____ DE 20_____
**ASÍ MISMO ME DOY POR ENTERADO QUE EN 20 DIAS HÁBILES A MÁS TARDAR TENDRÉ QUE RECIBIR MI RESOLUCIÓN
 O SOLICITARÉ NUEVAMENTE LA MISMA CON NUEVO PAGO.**

Nombre y Firma del Solicitante