



Cédula de Trámites o Servicios Estatales (CETS)

Dependencia:		Secretaría de Educación de Veracruz			Fecha de Actualización		06	07	18		
INFORMACIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO											
Clave de registro		Nombre del trámite o servicio			Modalidad						
SEV.19.135.0635		Inscripción a los Programas de las Licenciaturas del Instituto Superior de Música del Estado de Veracruz			No Aplica						
¿El trámite o servicio corresponde a un Programa Presupuestario?					Si		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				
Aspirantes a ingresar a algún programa de licenciatura del Instituto Superior de Música del Estado de Veracruz.		Cuando los aspirantes hayan realizado su preinscripción y aprobado las dos etapas de examen de admisión.			Obligación	Conservación	Beneficio	Consulta	Inicio de procedencia		
							X				
					Costo:		\$3,300.00				
					Comprobante a obtener:		Arancel de Inscripción				
¿Qué efectos tendría la eliminación de este trámite o servicio?					Tiempo de respuesta:		De acuerdo a la convocatoria				
El interesado perdería la matrícula como alumno del Instituto Superior de Música del Estado de Veracruz, además el Instituto dejaría de cumplir con su objetivo, y por ende el Estado dejaría de percibir los ingresos de dicho trámite.					Vigencia:		Anual				
					Formato a utilizar:		Solicitud de Inscripción				
					Derecho del usuario ante la falta de respuesta:						
Requisitos:					O	C	D	Afirmativa ficta	Negativa ficta	X	No aplica
1. Solicitud de inscripción (este formato se proporciona en el área de atención)					1	1	0	Fundamento jurídico <ul style="list-style-type: none"> Art 3 Fracc. XII y Art. 22 del Decreto de Creación del Instituto Superior de Música del Estado de Veracruz. 			
2. Ficha de depósito					1	1	0				
3. Acta de nacimiento					1	1	0				
4. Certificado de estudios completo de bachillerato					1	1	0				
5. Fotografías tamaño infantil a color					4	0	0				
								De los requisitos:			
								Del tiempo de respuesta:			
								Del costo:			
O = Original, C = Copia y D = Digital											
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 Superior de Música del Estado de Veracruz				Subdirección Académica				01 (228) 819 36 48 y 818 36 49			
Ubicación de la oficina							Horario de atención al usuario				
Circuito Arco Sur No. 1, Col. Reserva Territorial, CP 91097, Xalapa Ver.							Lunes a Viernes 10:00 a 14:00 hrs. y 17:00 a 19:00 hrs.				
INFORMACIÓN PARA CONSULTAS Y QUEJAS											

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin of the form]




VERACRUZ
Gobierno del Estado

Cédula de Trámites o Servicios Estatales (CETS)

Nombre y cargo del responsable		Domicilio	Horario de atención	Teléfonos	Correo electrónico
Consultas	L.A.E. Omar Rafael Morales González Analista Administrativo de Educación Continua y Servicios Escolares	Circuito Arco Sur No. 1, Col. Reserva Territorial, CP 91097, Xalapa Ver.	Lunes a Viernes 10:00 a 14:00 hrs. y 17:00 a 19:00 hrs	01 (228) 819 36 48 y 818 36 49	ismev.subac@gmail.com
Quejas	L.C. Gustavo Eduardo Ferra Torres Encargado del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Educación	Av. Vista Hermosa No. 12, Col. Loma Esmeralda C.P. 91193, Xalapa, Ver.	Lunes a viernes 09:00 a 15:00 hrs y 16:00 a 18:00 hrs.	01 (228) 812 36 58, 812 36 71 y 812 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. Jorge Alberto Morales Álvarez	Director General del Instituto Superior de Música del Estado de Veracruz	



FOLIO _____

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN
CICLO 2018-2019

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE (S)	
FOTO					
CICLO					
DOMICILIO PARTICULAR					
CALLE Y NUM.		C.P.	TELEFONO		CEL.
COLONIA	ESTADO		MUNICIPIO	LOCALIDAD	
FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA		SEXO	EDAD		NACIONALIDAD
LUGAR DE NACIMIENTO			CORREO ELECTRÓNICO		
EN CASO DE EMERGENCIA FAVOR DE AVISAR A: NOMBRE COMPLETO					
DOMICILIO PARTICULAR					
CALLE Y NUM.		C.P.	TELEFONO		TELEFONO ALT.
COLONIA	ESTADO		MUNICIPIO	LOCALIDAD	
INSTRUMENTO:					

XALAPA-EQUEZ., VERACRUZ A DE DE 2018

