

 <b>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA</b> <b>DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESTUDIANTILES Y</b> <b>GESTIÓN ESCOLAR, CAMPUS TIJUANA</b>	<b>No. Revisión : 03</b>
	<b>Fecha de elaboración:</b> 07/08/2020
<b>ÍNDICE DE FORMATOS</b>	
	<b>Página : 1 de 1</b> <b>Código:</b> 3-451-784-DSEGE

BITÁCORA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS	DSEGE-01
DOCUMENTOS ORIGINALES REQUERIDOS PASA SU DIGITALIZACIÓN	DSEGE-02
CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS	DSEGE-03
BITÁCORA DE REGISTRO DE INCONSISTENCIAS	DSEGE-04
TABLA DE CONTROL DE CNE	DSEGE-05
TABLA DE DEVOLUCIÓN DE EXPEDIENTES CON INCONSISTENCIAS	DSEGE-06
CARTA RESPONSIVA	DESGE-07
CONTROL DE ACTA DE EXAMEN O EXTENSIÓN DE EXAMEN PROFESIONAL	DSEGE-08
TABLA DE CONTROL DE TITULACIÓN	DSEGE-09
TRÁMITE DE TÍTULO PROFESIONAL	DSEGE-10
TABLA DE TRAZABILIDAD DE TRÁMITES DE TÍTULOS	DSEGE-11
RELACIÓN DE TITULOS A FIRMA DE LAS AUTORIDADES	DSEGE-12
RELACIÓN DE CEP Y CP EN FIRMA	DSEGE-13
RECIBO DE DEVOLUCIÓN DE DOCUMENTOS	DSEGE-14
SOLICITUD DE SERVICIOS	DSEGE-15
CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS	DSEGE-16
CONTROL DE TRAMITES DE CERTIFICADOS DE POSGRADO	DSEGE-17
EXAMEN EGEL O EGAL DE CENEVAL	DSEGE-18
TABLA DE CONTROL DE EGEL	DSEGE-19
SOLICITUD DE BECA ARTÍSTICA	DSEGE-20
SOLICITUD DE BECA DEPORTIVA	DSEGE-21





**Departamento de Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar**  
Requisitos para Verificación de Documentos

**Documentos Originales requeridos para su Digitalización:**

1	Acta de Nacimiento, Adopción o Reconocimiento.
2	Certificado de Bachillerato o Dictamen de Revalidación.
3	Certificado Parcial de Bachillerato si curso en dos o más escuelas. <i>(Documentos que no este expedido por la Sep deberá estar legalizado por el Gobierno del Estado de procedencia)</i>
4	Certificados de Estudios Profesionales
5	Constancia de Servicio Social dirigido a Profesionales. <i>(Se solicita en el Departamento de Apoyo a la Extensión de la Cultura y la Vinculación)</i>
6	CURP tamaño carta, impresa con fecha reciente
7	Constancia de Acreditación de Lengua Extranjera. Egresados <u>2006-2</u> en adelante
<b>Los siguientes documentos cuando aplique:</b>	
8	Dictamen de Acreditación, Equivalencia o Revalidación
9	Constancia de Desempeño Satisfactorio EGEL. Apartir del 2006-2 en adelante
10	Constancia de Acreditación de Lengua Extranjera de un Tercer Idioma
11	Constancia de Mérito Escolar
12	Constancia o Certificado Parcial de Maestría
13	Certificado Completo de Especialidad
14	Constancia de Terminación de Internado Rotatorio
15	Cédula Profesional de Técnico en Enfermería

TC-N4-002, Rev. 3

Se entrega el día: \_\_\_\_\_

**Nota:** Si algún documento le hace falta lo deberá presentar en Original.



**Departamento de Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar**  
Requisitos para Verificación de Documentos

**Documentos Originales requeridos para su Digitalización:**

1	Acta de Nacimiento, Adopción o Reconocimiento.
2	Certificado de Bachillerato o Dictamen de Revalidación.
3	Certificado Parcial de Bachillerato si curso en dos o más escuelas. <i>(Documentos que no este expedido por la Sep deberá estar legalizado por el Gobierno del Estado de procedencia)</i>
4	Certificados de Estudios Profesionales
5	Constancia de Servicio Social dirigido a Profesionales. <i>(Se solicita en el Departamento de Apoyo a la Extensión de la Cultura y la Vinculación)</i>
6	CURP tamaño carta, impresa con fecha reciente
7	Constancia de Acreditación de Lengua Extranjera. Egresados <u>2006-2</u> en adelante
<b>Los siguientes documentos cuando aplique:</b>	
8	Dictamen de Acreditación, Equivalencia o Revalidación
9	Constancia de Desempeño Satisfactorio EGEL. Apartir del 2006-2 en adelante
10	Constancia de Acreditación de Lengua Extranjera de un Tercer Idioma
11	Constancia de Mérito Escolar
12	Constancia o Certificado Parcial de Maestría
13	Certificado Completo de Especialidad
14	Constancia de Terminación de Internado Rotatorio
15	Cédula Profesional de Técnico en Enfermería

TC-N4-002, Rev. 3

Se entrega el día: \_\_\_\_\_

**Nota:** Si algún documento le hace falta lo deberá presentar en Original.



DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESTUDIANTILES Y GESTIÓN ESCOLAR

Constancia de Verificación de Documentos

Fecha: [ ]

Nombre del Alumno: [ ]

Matrícula: [ ]

Fac., Esc. ó Inst.: [ ]

Carrera: [ ]

Documentos Verificados

Table with columns: Ciclos, Modalidad de Titulación. Rows include: Acta de Nacimiento, adopción o reconocimiento; Certificado de Bachillerato o Dictamen de Revalidación; Ciclo de bachillerato y nombre; Certificado de Estudios Profesionales promedio; Constancia de Servicio Social dirigido a Profesionales; CURP; Constancia de EGEL (Ceneval) A partir de Egresados 2006-2 en adelante Resultado; Constancia de Acreditación de conocimiento de Lengua Extranjera A partir de Egresados 2006-2 en adelante; Otros: (3 rows)

TC-N4-003, Rev. 02

Los Documentos marcados ( ) se encuentran digitalizados



DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESTUDIANTILES Y GESTIÓN ESCOLAR

Constancia de Verificación de Documentos

Fecha: [ ]

Nombre del Alumno: [ ]

Matrícula: [ ]

Fac., Esc. ó Inst.: [ ]

Carrera: [ ]

Documentos Verificados

Table with columns: Ciclos, Modalidad de Titulación. Rows include: Acta de Nacimiento, adopción o reconocimiento; Certificado de Bachillerato o Dictamen de Revalidación; Ciclo de bachillerato y nombre; Certificado de Estudios Profesionales promedio; Constancia de Servicio Social dirigido a Profesionales; CURP; Constancia de EGEL (Ceneval) A partir de Egresados 2006-2 en adelante Resultado; Constancia de Acreditación de conocimiento de Lengua Extranjera A partir de Egresados 2006-2 en adelante; Otros: (3 rows)

TC-N4-003, Rev. 02

Los Documentos marcados ( ) se encuentran digitalizados



Departamento de Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar  
Bitacora de Registro de Avisos para Notificación de Inconsistencias

TC-N4-010, Rev. 00

Fecha	Matrícula	Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Telefono	Correo Electrónico	Observaciones
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							







Universidad Autónoma de Baja California  
Departamento de Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar

\_\_\_\_\_, Baja California, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**DR. LUIS ENRIQUE PALAFOX MAESTRE**  
**COORDINADOR GENERAL DE SERVICIOS ESTUDIANTILES Y GESTIÓN ESCOLAR**  
**EDIFICIO ANEXO A RECTORIA**  
**P R E S E N T E.-**

Me dirijo a usted, como alumno egresado de la carrera de:  
\_\_\_\_\_, sirviendo el presente, para solicitarle por medio de la Coordinación a su cargo, doy mi autorización para que sean utilizadas las fotografías que no cumplen con las características establecidas dentro de los requisitos que se me entregaron para el trámite de Título Profesional, Certificado de Estudios y Certificado de Pasante, Certificado de Estudios de Posgrado, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad Autónoma de Baja California.

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano sus finas atenciones.

**A T E N T A M E N T E**

C. \_\_\_\_\_

Matrícula \_\_\_\_\_

GC-N4-014  
Rev. 01



Universidad Autónoma de Baja California  
Departamento de Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar

\_\_\_\_\_, Baja California, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**DR. LUIS ENRIQUE PALAFOX MAESTRE**  
**COORDINADOR GENERAL DE SERVICIOS ESTUDIANTILES Y GESTIÓN ESCOLAR**  
**EDIFICIO ANEXO A RECTORIA**  
**P R E S E N T E.-**

Me dirijo a usted, como alumno egresado de la carrera de:  
\_\_\_\_\_, sirviendo el presente, para solicitarle por medio de la Coordinación a su cargo, doy mi autorización para que sean utilizadas las fotografías que no cumplen con las características establecidas dentro de los requisitos que se me entregaron para el trámite de Título Profesional, Certificado de Estudios y Certificado de Pasante, Certificado de Estudios de Posgrado, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad Autónoma de Baja California.

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano sus finas atenciones.

**A T E N T A M E N T E**

C. \_\_\_\_\_

Matrícula \_\_\_\_\_

GC-N4-014  
Rev. 01







2-N4-006 Rev.02

2-N4-006 Rev.02

ATRICULA	NOMBRE	FACULTAD	CARRERA	CICLO EGRESO	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE ENVIO TIT A CGSEGE	TIEMPO DE PROCESAMIENTO	FECHA DE RECIBIDO TIT/CGSEGE	INDICADOR AREA	PRODUCTO NO CONFORME	OBSERVACIONES

CONCENTRADO DE TRAMITES DE TITULOS

TRAMITES RECIBIDOS

TOTAL ENTREGADAS ANTES DE 181 DIAS

% TITULOS ENTREGADOS A TIEMPO

0

0

#DIV/0!



COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS ESTUDIANTILES Y GESTIÓN ESCOLAR  
Relación de títulos a firma para las autoridades: **Rector y Secretario General**

Fecha en que se pasa del área de Titulación:

N de Mmmmm de 201N

NOMBRE		PROGRAMA EDUCATIVO	M.H.
No.	Actas / Constancias NN de Mmm de 201N - CONVENCIONAL / INCORPORADAS / POSGRADO		
No.	Actas / Constancias NN de Mmm de 201N - CONVENCIONAL / INCORPORADAS / POSGRADO		
1			
2			
3			
4			
5			

\* M.H. = Mención Honorífica

Enviado por :

Nombre completo del encargado del área de titulación

Encargado del área, ext. XXXXX

FECHA Y HORA DE RECIBIDO CON EL  
SECRETARIO GENERAL

FECHA Y HORA DE RECIBIDO CON EL  
RECTOR

HORA: \_\_\_\_\_

HORA: \_\_\_\_\_

FECHA DE RECIBIDO EN LA  
COORDINACIÓN GSEGE

FECHA DE RECIBIDO EN  
ÁREA DE TITULACIÓN

RELACIÓN DE CEP Y CP EN FIRMA

CC-N4-004 Rev.00

No.	MATRÍCULA	NOMBRE	OBSERVACIONES
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			

Fecha de entrega al Jefe del Departamento:

Fecha de entrega a Digitalización:

Fecha de entrega de Digitalización a Encargada de CEP y CP:

Fecha de entrega de Encargado a Atención al Público:

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BAJA CALIFORNIA  
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESTUDIANTILES Y GESTION ESCOLAR  
CAMPUS xxxxxxxx



“RECIBO DE DEVOLUCIÓN DE DOCUMENTOS”

Matricula No.-0 / \_\_\_\_\_

Recibí del Departamento de Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar; la siguiente documentación original:

- ❖ ACTA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ ( )
- ❖ CERTIFICADO DE PREPARATORIA Ó BACHILLERATO \_\_\_\_\_ ( )
- ❖ DUPLICADO DEL CERTIFICADO DE PREPARATORIA \_\_\_\_\_ ( )
- ❖ DICTAMEN DE REVALIDACION DE BACHILLERATO \_\_\_\_\_ ( )
- ❖ CERTIFICADO PARCIAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES \_\_\_\_\_ ( )
- ❖ CERTIFICADO DE ESTUDIOS PROFESIONALES \_\_\_\_\_ ( )
- ❖ CERTIFICADO DE PASANTE \_\_\_\_\_ ( )
- ❖ DUPLICADO DE CERTIFICADO DE ESTUDIOS PROFESIONALES \_\_\_\_\_ ( )
- ❖ CONSTANCIA DE SERVICIO SOCIAL \_\_\_\_\_ ( )
- ❖ ACTA DE EXAMEN PROFESIONAL \_\_\_\_\_ ( )
- ❖ TÍTULO PROFESIONAL \_\_\_\_\_ ( )
- ❖ CÉDULA PROFESIONAL \_\_\_\_\_ ( )
- ❖ CERTIFICADO DE POSGRADO \_\_\_\_\_ ( )
- ❖ CERTIFICADO DE SECUNDARIA \_\_\_\_\_ ( )
- ❖ OTROS: \_\_\_\_\_ ( )

\_\_\_\_\_, B. C., a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

ENTREGA

RECIBE

\_\_\_\_\_  
(Nombre y Firma)

\_\_\_\_\_  
(Nombre y Firma)







# EXAMEN EGEL O EGAL DE CENEVAL

Fecha de aplicación: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Marque con una "X" el tipo de examen que va a presentar

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="radio"/> Administración                      | <input type="radio"/> Informática                      | <input type="radio"/> Nutrición                     |
| <input type="radio"/> Arquitectura                        | <input type="radio"/> Ingeniero Agrónomo               | <input type="radio"/> Odontología                   |
| <input type="radio"/> Biología                            | <input type="radio"/> Ingeniería de Software           | <input type="radio"/> Psicología                    |
| <input type="radio"/> Ciencias Computacionales            | <input type="radio"/> Ingeniería en Alimentos          | <input type="radio"/> Química                       |
| <input type="radio"/> Ciencias de la Comunicación         | <input type="radio"/> Ingeniería Computacional         | <input type="radio"/> Química Clínica               |
| <input type="radio"/> Ciencias Políticas y Admón. Pública | <input type="radio"/> Ingeniería Civil                 | <input type="radio"/> Químico Farmacéutico Biólogo  |
| <input type="radio"/> Contaduría                          | <input type="radio"/> Ingeniería Eléctrica             | <input type="radio"/> Relaciones Internacionales    |
| <input type="radio"/> Comercio-Negocios Internacionales   | <input type="radio"/> Ingeniería Electrónica           | <input type="radio"/> Trabajo Social                |
| <input type="radio"/> Criminología                        | <input type="radio"/> Ingeniería Industrial            | <input type="radio"/> Turismo                       |
| <input type="radio"/> Derecho                             | <input type="radio"/> Ingeniería Mecánica              | <input type="radio"/> Pedagogía Cs. de la Educación |
| <input type="radio"/> Diseño Gráfico                      | <input type="radio"/> Ingeniería Mecánica Eléctrica    | <input type="radio"/> EGAL-EIN (IDIOMAS)            |
| <input type="radio"/> Economía                            | <input type="radio"/> Ingeniería Mecatrónica           |   |
| <input type="radio"/> Enfermería (Licenciatura)           | <input type="radio"/> Ingeniería Química               |   |
| <input type="radio"/> Enfermería (Técnico)                | <input type="radio"/> Medicina General                 |   |
| <input type="radio"/> Gastronomía                         | <input type="radio"/> Medicina Veterinaria Zootecnista |   |
|   | <input type="radio"/> Mercadotecnia                    |   |

Nombre Completo: \_\_\_\_\_  
Ap. Paterno                      Ap. Materno                      Nombre(s)

Campus: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Teléfono(s) donde lo podamos localizar: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

EG-N4-001  
Rev. 04



Usted debe ingresar a la siguiente página **tal y como está escrita** para realizar su registro, en caso de no hacerlo no procederá su inscripción para la aplicación del examen, **el periodo de registro a esta página es del xx de xxxxxxxx al xx de xxxxxx hasta las 18:00 horas, el examen es el día xxxxxxxxxx a las xx:xx de la mañana, faltando una semana se le avisará a su correo electrónico el lugar donde se llevará a cabo la aplicación.**

<http://registroenlinea.ceneval.edu.mx/RegistroLinea/indexCerrado.php>

- **Su Nombre**, debe estar correctamente escrito y debe ser igual a su IFE, INE o Pasaporte Mexicano, si detecta algún error en su pre-registro, es importante solicitar la corrección al correo [xxxxxxxxxx@uabc.edu.mx](mailto:xxxxxxxxxx@uabc.edu.mx). de lo contrario no podrá presentar su examen.
- **Matrícula**, debe ser el número de su matrícula asignada para su carrera, es importante no anteponer los ceros
- **Institución**, Universidad Autónoma de Baja California.
- **Examen**, seleccione correctamente su tipo de examen, no se podrá realizar modificaciones posteriores.
- **Campus**, Universidad Autónoma de Baja California, Campus xxxxxxxxxx.

Una vez llenada esta información Usted, procederá a llenar la solicitud, que son varias hojas y 4 secciones, al finalizar debe imprimir su pase de ingreso al examen, el cual le indica los requisitos para presentar el examen, pase impreso, una identificación vigente con foto (IFE, INE o PASAPORTE MEXICANO), lápiz, goma y sacapuntas. La guía de examen la puede localizar en [www.ceneval.edu.mx](http://www.ceneval.edu.mx), en donde le explica en que consiste el examen, el número de sesiones que le corresponden y material a utilizar, le indica muy claramente el **no utilizar CELULARES.**

EG-N4-001  
Rev. 04

Gracias





**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS ESTUDIANTILES Y GESTIÓN ESCOLAR**  
**DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESTUDIANTILES**  
**SOLICITUD DE BECA ARTÍSTICA**

**\* La presente solicitud deberá estar acompañada de:**

- Currículo
- Comprobante de participación artística del semestre inmediato anterior los documentos probatorios de su participación como representativo de la U.A.B.C.

**DATOS DEL SOLICITANTE:**

**Nombre:** \_\_\_\_\_  
**Domicilio:** \_\_\_\_\_ **Teléfono:** \_\_\_\_\_  
**Unidad Académica:** \_\_\_\_\_ **Carrera:** \_\_\_\_\_  
**Semestre:** \_\_\_\_\_ **Matrícula:** \_\_\_\_\_ **Correo electrónico:** \_\_\_\_\_  
**Período:** \_\_\_\_\_ **Promedio Gral. Acumulado:** \_\_\_\_\_ **Promedio último sem. Cursado:** \_\_\_\_\_

Por tener derecho a la Beca Artística solicitada, me comprometo a sostener un promedio general no inferior a **80** y a participar en los eventos artísticos representativos de la Universidad cuando así se me requiera.

Acepto que en caso de no cumplir con los requisitos establecidos a juicio de la U.A.B.C., ésta podrá en cualquier momento cancelar la Beca Artística que solicito.

Enumere los eventos artísticos donde participó en el último semestre como representativo de la U.A.B.C.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mexicali, Baja California., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_.

**Atentamente**

\_\_\_\_\_  
**Alumno**

**Vo. Bo.**

\_\_\_\_\_  
**Depto. de Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar**



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS ESTUDIANTILES Y GESTIÓN ESCOLAR**  
**DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESTUDIANTILES**  
**SOLICITUD DE BECA DEPORTIVA**

**\* La presente solicitud deberá estar acompañada de:**

- Currículo
- Comprobante de participación deportiva del semestre inmediato anterior los documentos probatorios de su participación como representativo de la U.A.B.C.

**DATOS DEL SOLICITANTE:**

<b>Nombre:</b> _____	
<b>Domicilio:</b> _____	<b>Teléfono:</b> _____
<b>Unidad Académica:</b> _____	<b>Carrera:</b> _____
<b>Semestre:</b> _____	<b>Matrícula:</b> _____
<b>Correo electrónico:</b> _____	
<b>Período:</b> _____	<b>Promedio Gral. Acumulado:</b> _____
<b>Promedio último sem. Cursado:</b> _____	

Por tener derecho a la Beca Deportiva solicitada, me comprometo a sostener un promedio general no inferior a **80** y a participar en los eventos deportivos representativos de la Universidad cuando así se me requiera.

Acepto que en caso de no cumplir con los requisitos establecidos a juicio de la U.A.B.C., ésta podrá en cualquier momento cancelar la Beca Deportiva que solicito.

Enumere los eventos deportivos donde participó en el último semestre como representativo de la U.A.B.C.

---



---



---



---



---

Mexicali, Baja California., a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_.

**A t e n t a m e n t e**

\_\_\_\_\_  
**Alumno**  
**Vo. Bo.**

\_\_\_\_\_  
**Depto. de Servicios Estudiantiles y Gestión Escolar**