



Pasos a Seguir Para Guardar Documentos PDF

ORIGINAL DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD VIGENTE





Pasos a Seguir Para Guardar Documentos PDF

CNU
RUSNIEU
SNI,
OPSU

Bachilleres egresados
Años (1988 – 2007)
requiere firma y sello
OPSU

CORREO
ELECTRÓNICO

→ yamelysrodriguez@gmail.com

**Importante Verificar
Certificado de
Participación**

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria, Ciencia y Tecnología | Consejo Nacional de Universidades Oficina de Planificación del Sector Universitario | Pueblo Victorioso

Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria, Ciencia y Tecnología
SISTEMA NACIONAL DE INGRESO A LA EDUCACIÓN UNIVERSITARIA 201X
CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

XXXXXXXXXXXX

N° SNI: XXXXXX

Se certifica que XXXXXXXX, titular del documento de identidad N° V-xxxxxxx, cuyo promedio general de notas de 1° a 4° año es de XXXX. Participó en el Sistema Nacional de Ingreso 201X, obteniendo los siguientes resultados:

Opciones de Carreras	Índice para la Opción ¹	Posición Lista de Asignado ²
1 - UMC - Catia La Mar - Ingeniería Marítima	00	
2 - UNEFA - Núcleo Vargas. Sede Catia La Mar - Economía	00	
3 Social	00	
4 - USB - Litoral - Organización Empresarial (Técnica)		
5		
6		

OBSERVACIONES

O12: Usted fue asignado (a) en la primera opción - Semestre (xxxx). Consulte las fechas de inscripción en la Institución de Educación Universitaria donde fue asignado(a). Artículo 7 - El o la asignado(a) en una Institución de Educación Superior (IES) por el Programa Nacional de Ingreso llevado a cabo por la Oficina de Planificación del Sector Universitario, tiene derecho a inscribirse con la sola presentación de los recaudos señalados en el Artículo 5 de estas Pautas, sin participar en procesos de selección internos propios de la IES. (Gaceta Oficial N° 39.190 de fecha x de junio de 2xxx).

¹ Índice para la opción: Es el puntaje que obtuviste para la opción elegida, de acuerdo a los criterios aprobados por el CNU.
² Posición Lista de Asignado: Es el lugar que ocupas dentro de la lista de asignados.

Nota: El presente Certificado de Participación NO requiere firma y sello. Puede ser certificado a través de la página www.opsu.gov.ve

**Nota: Obligatorio
El presente
Certificado de
Participación NO
requiere firma y
sello. Puede ser
certificado a
través de la página
www.opsu.gov.ve**



Pasos a Seguir Para Guardar Documentos PDF

ORIGINAL DEL
TÍTULO DE
BACHILLER
DEBIDAMENTE
AUTENTICADO
POR LA
INSTITUCIÓN DE
EGRESO.


Simón Rodríguez



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y DEPORTES
Viceministerio de Asuntos Educativos

Zona Educativa / Plantel: UNIDAD EDUCATIVA COLEGIO "GMO. FRANCISCO DE MIRANDA"
Código: DEAPD11061209
Título de: BACHILLER EN CIENCIAS
Plan de estudio, Código Nro.: 31018
Que se otorga a:
Cédula de Identidad Nro.:
Nacido (a) en: ALTAGRACIA DE ORITUCO, EDO. GUARICO
En Fecha: 09 DE NOVIEMBRE DE 1992.
Previo el cumplimiento de los requisitos exigidos por la ley
Lugar y Fecha de expedición: ALTAGRACIA DE ORITUCO, 30 DE JULIO DE 2009.
Año de Egreso: 2009.


Director Zona Educativa / Plantel
Nombre: Gladis J. Zarramera Q.
C.I.V-5.070.896


Coordinador de Control de Estudio
Representante del Consejo General de Docentes
Nombre: Leonor Josefina Santamaría
C.I.V-9.916.232


Funcionario designado por el
Ministerio de Educación y Deportes
Nombre: Ángel C. Fernández Z.
C.I.V-5.070.868


MINISTERIO DEL P.P.P. LA UNIÓN ES FUERZA
SECTOR EDUCATIVO
VICEMINISTERIO DE ASUNTOS EDUCATIVOS


SECTOR DE LA
ZONA EDUCATIVA

AA 3154941

 MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y DEPORTES

Casa de la Moneda - Venezuela



RESPECTIVOS
TIMBRES
FISCALES, QUE
CORRESPONDEN
0,1 UNIDAD
TRIBUTARIA.



Pasos a Seguir Para Guardar Documentos PDF

NOTA: PARTE POSTERIOR DEL TÍTULO DE BACHILLER CON LOS TIMBRES FISCALES Y AUTENTICACIÓN (SELLO, FIRMA y FECHA) DE LA INSTITUCION DE EGRESO





Gaceta Oficial 40723, Resolución 063, ago.3/15

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN

República Bolivariana de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Educación
Despacho del Ministro

DM/Nº 063 Caracas, 29 de Julio de 2015
205º, 156º y 16º

Con el supremo compromiso y voluntad de lograr una mayor eficacia política y calidad revolucionaria de la Administración Pública, en aras de la construcción del socialismo y un Estado ético que exige funcionarias y funcionarios honestos, eficientes, con valores y conducta moral decorosa, digna del pueblo soberano, enalteciendo su vocación de servicio; en ejercicio de las atribuciones establecidas en los artículos 141, 49 numeral 2 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, en los artículos 5 numeral 2, de la Ley del Estatuto de la Función Pública, concatenados con los artículos 34, 40, 65, 78 numeral 19 del Decreto Nº 1.424 con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica de la Administración Pública, en concordancia con lo establecido en el artículo 16 de la Ley Orgánica de Procedimientos Administrativos, artículos 6 numeral 3 literales h y j, 46 de la Ley Orgánica de Educación, artículos 10 único aparte, 13 y 24 del Decreto Nº 1.423 con Rango, Valor y Fuerza de Ley de Simplificación de Trámites Administrativos, artículos 124, 125, 126, 127, 129 y 130 numeral 4 del Reglamento General de la Ley Orgánica de Educación, artículo 38 del Decreto Nº 1.612 Sobre Organización General de la Administración Pública; el Ministro del Poder Popular para la Educación,

CONSIDERANDO

Que es tarea permanente de los órganos y entes de la Administración Pública, la simplificación de trámites administrativos, atendiendo a los principios constitucionales de celeridad, eficacia y eficiencia previstos en la

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, así como los de oportunidad, accesibilidad, modernidad, economía y la presunción de buena fe, consagrados en los Decretos con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica de la Administración Pública y Ley de Simplificación de Trámites Administrativos,

CONSIDERANDO

Que los trámites administrativos deben ser estructurados de forma tal, que el solicitante deba consignar los instrumentos probatorios o de verificación de requisitos sólo a los efectos de control, y seguimiento y en ocasión posterior al resultado de la tramitación, sin que dicha consignación impida el cumplimiento del objeto del trámite, dicta la presente,

RESOLUCIÓN

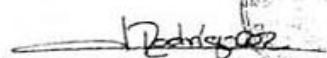
Artículo 1. Se suprime el trámite administrativo de legalización de los documentos probatorios de estudios del Ministerio del Poder Popular para la Educación.

Artículo 2. La firma, certificación y aval de los documentos probatorios de estudios corresponderá a las Directoras y Directores de las Instituciones y Centros Educativos Oficiales y Privadas, conjuntamente con el docente encargado del control de estudio o por quien esté autorizado para tal efecto y con el funcionario de supervisión designado por este Ministerio, debiendo realizarlo en un mismo acto, otorgando así plena validez en la República Bolivariana de Venezuela.

Artículo 3. Las personas señaladas en el artículo anterior, son responsables civil, penal, disciplinaria y administrativamente de las faltas en que incurran y pueden ser sancionados según lo dispuesto en la Ley Orgánica de Educación y otras Leyes vigentes aplicables.

Artículo 4. La presente Resolución entrará en vigencia a partir de su publicación en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela.

Comuníquese y publíquese;


HÉCTOR VICENTE RODRÍGUEZ CASTRO
Ministro del Poder Popular para la Educación



Especies Fiscales

Las especies fiscales son el medio físico para hacer efectivo el pago de los tributos previstos en la Ley de Timbre Fiscal del Estado Vargas, estas se encuentran representadas por timbres fijos como el papel sellado y timbres móviles como las estampillas. Para efectuar el pago de los tributos estatales que requieran la utilización de los timbres móviles se utiliza el medio sustitutivo, hasta que entren en circulación las estampillas

**EN CASO DE QUE USTED NO POSEA LOS TIMBRES FISCALES
DEBERA REALIZAR **DEPÓSITO** A NOMBRE DE LA
GOBERNACIÓN DEL ESTADO VARGAS
POR EL MONTO CORRESPONDIENTE A 0,1 UT**



Pasos a Seguir Para Guardar Documentos PDF

En caso de haber perdido el Título, deberá traer Copia Certificada del Registro del Título por la Zona Educativa respectiva en original.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y DEPORTES
 Viceministerio de Asuntos Educativos
 Dirección General de Desarrollo Educativo
 Dirección de Evaluación y Acreditación

COPIA CERTIFICADA DE REGISTRO DE TÍTULO

N° **(E)**

El (la) Director (a) de la Zona Educativa del **ESTADO VARGAS**, de acuerdo a lo establecido en la Circular N° 19 de fecha 02/07/2003, emitida por la Dirección de Evaluación y Acreditación del Ministerio de Educación y Deportes, hace constar que el (la) ciudadano (a):

Apellidos y Nombres
 Cédula de Identidad N°
 Nacido (a) en: **LA GUAIRA - DISTRITO FEDERAL**
 En fecha: **21/06/81**

Se le otorgó el Título de: **BACHILLER EN CIENCIAS**

Número: Código del Plan:
 Fecha de Egreso: Fecha de Emisión:
 Por el (la): **U. E. SIMON BOLIVAR FE Y ALEGRIA**
 Código D.E.A.: **S139100110**

Director (a) de la Zona Educativa
 Nombre:
 C.I.:

Jefe (a) de la División de Registro, Control y Evaluación de Estudios
 Nombre:
 C.I.:

TIMBRE FISCAL
 30% del Valor de la Unidad Tributaria

MACUTO, 29 DE JULIO DE 2008

Nota: Esta Copia Certificada de Registro de Título tiene la misma validez legal que el Título Original tanto en el país como en el exterior. Su validez en el exterior está condicionada al proceso de legalización correspondiente.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
5000
 Cinco Mil Bolivares

F-02 02136563
 Número del extracto:
 Número de identificación:
 Fecha:
 Concepto:

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
10000
 Diez Mil Bolivares

F-02 02124164
 Número del extracto:
 Número de identificación:
 Fecha:
 Concepto:



Pasos a Seguir Para Guardar Documentos PDF


En caso de no haber sido expedido el **Título de Bachiller** a la fecha, deberá traer **CONSTANCIA DE TRAMITACIÓN EN ORIGINAL.**

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACION
DISTRITO ESCOLAR Nº 2

CONSTANCIA

Quien suscribe, C.I. _____
Directora (E) del _____ ;
hace constar por medio de la presente y a petición de
parte interesada, que el (la) alumno (a):
C.I. _____ cursa estudios
en el 2º AÑO DE CIENCIAS SECCION "D" en esta Institución,
durante el presente año escolar 2.008- 2.009.


En Caracas, a los veintidós días del mes de enero del año
dos mil nueve.


Directora (E) 




Pasos a Seguir Para Guardar Documentos PDF

FICHA MEDICA PARA LA CARRERA DE INGENIERIA MARITIMA Y TSU TRANSPORTE ACUATICO

 SERVICIO BOLIVARIANO DE VELOCIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DEL TÁCHIRA ESCUELA DE INGENIERIA COMANDO EN JEFE DE ESCUELA Y CENTRAL ESTADISTICA CIUDAD DE ACACÍO		IDENTIFICACION Documento: U-400 Fecha: 01/05/15 Contador: 01 P: Pág. 04	
FICHA MEDICA DEL ESTUDIANTE DE ESCUELA MARITIMA DEL TRANSPORTE ACUATICO <i>(Revisada por el médico en el momento)</i>			
(I) DATOS PERSONALES			
NOMBRE Y APELLIDOS		FECHA DE NACIMIENTO	
LUGAR DE NACIMIENTO		EDAD	
(II) ANTECEDENTES MEDICOS Y/O QUIMICOS			
SISTEMAS ESPECIFICOS O ORGANOS			
SISTEMA CARDIOVASCULAR		SISTEMA RESPIRATORIO	
SISTEMA DIGESTIVO		SISTEMA URINARIO	
SISTEMA NERVIOSO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO	
SISTEMA ENDOCRINO		SISTEMA REPRODUCTIVO	
SISTEMA OLFATIVO		SISTEMA AUDITIVO	
SISTEMA VISIVO		SISTEMA SENSITIVO	
EN CASO DE ALGUN ALCUNA AFIRMACION, EXPLIQUE EN QUE CONSISTE LA ENFERMEDAD			
(III) ANTECEDENTES FAMILIARES			
MADRE, PADRE, ALGUNAS ENFERMEDADES			
PADRE, MADRE, ALGUNAS ENFERMEDADES			
OTROS ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES			
CAUSA DE MUERTO			
FACTORES DE RIESGO			
(IV) SIGNOS VITALES			
TEMPERATURA		PULSO	
TALEGA		TENSION ARTERIAL	
(V) EXAMEN FISICO (SEGUN ICAH-1910)			
ESTADO FISICO: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE MENTE: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE ALIMENTACION: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE SUEÑO: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE VIDA SEXUAL: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE VIDA SOCIAL: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE VIDA LABORAL: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			

 SERVICIO BOLIVARIANO DE VELOCIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DEL TÁCHIRA ESCUELA DE INGENIERIA COMANDO EN JEFE DE ESCUELA Y CENTRAL ESTADISTICA CIUDAD DE ACACÍO		IDENTIFICACION Documento: U-400 Fecha: 01/05/15 Contador: 01 P: Pág. 05	
FICHA MEDICA DEL ESTUDIANTE DE ESCUELA MARITIMA DEL TRANSPORTE ACUATICO <i>(Revisada por el médico en el momento)</i>			
(I) DATOS PERSONALES			
NOMBRE Y APELLIDOS		FECHA DE NACIMIENTO	
LUGAR DE NACIMIENTO		EDAD	
(II) ANTECEDENTES MEDICOS Y/O QUIMICOS			
SISTEMAS ESPECIFICOS O ORGANOS			
SISTEMA CARDIOVASCULAR		SISTEMA RESPIRATORIO	
SISTEMA DIGESTIVO		SISTEMA URINARIO	
SISTEMA NERVIOSO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO	
SISTEMA ENDOCRINO		SISTEMA REPRODUCTIVO	
SISTEMA OLFATIVO		SISTEMA AUDITIVO	
SISTEMA VISIVO		SISTEMA SENSITIVO	
EN CASO DE ALGUN ALCUNA AFIRMACION, EXPLIQUE EN QUE CONSISTE LA ENFERMEDAD			
(III) EXAMEN ODONTOLÓGICO			
DESCRIBIR EL ESTADO DE LA CARIES DENTAL Y DEL PERIODONCIO (INDICAR EL ESTADO DE LA CARIES DENTAL Y DEL PERIODONCIO)			
RESULTADOS: CARIES DENTAL / PERIODONCIO			
OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES			
NOMBRE Y APELLIDO DEL MEDICO			
N.E.L.S. C.E.L. TELÉFONO			
(IV) EXAMEN VISUAL			
TEMPERATURA		PULSO	
TALEGA		TENSION ARTERIAL	
(V) EXAMEN FISICO			
ESTADO FISICO: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE MENTE: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE ALIMENTACION: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE SUEÑO: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE VIDA SEXUAL: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE VIDA SOCIAL: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE VIDA LABORAL: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			

 SERVICIO BOLIVARIANO DE VELOCIDAD UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DEL TÁCHIRA ESCUELA DE INGENIERIA COMANDO EN JEFE DE ESCUELA Y CENTRAL ESTADISTICA CIUDAD DE ACACÍO		IDENTIFICACION Documento: U-400 Fecha: 01/05/15 Contador: 01 P: Pág. 06	
FICHA MEDICA DEL ESTUDIANTE DE ESCUELA MARITIMA DEL TRANSPORTE ACUATICO <i>(Revisada por el médico en el momento)</i>			
(I) DATOS PERSONALES			
NOMBRE Y APELLIDOS		FECHA DE NACIMIENTO	
LUGAR DE NACIMIENTO		EDAD	
(II) ANTECEDENTES MEDICOS Y/O QUIMICOS			
SISTEMAS ESPECIFICOS O ORGANOS			
SISTEMA CARDIOVASCULAR		SISTEMA RESPIRATORIO	
SISTEMA DIGESTIVO		SISTEMA URINARIO	
SISTEMA NERVIOSO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO	
SISTEMA ENDOCRINO		SISTEMA REPRODUCTIVO	
SISTEMA OLFATIVO		SISTEMA AUDITIVO	
SISTEMA VISIVO		SISTEMA SENSITIVO	
EN CASO DE ALGUN ALCUNA AFIRMACION, EXPLIQUE EN QUE CONSISTE LA ENFERMEDAD			
(III) EXAMEN ODONTOLÓGICO			
DESCRIBIR EL ESTADO DE LA CARIES DENTAL Y DEL PERIODONCIO (INDICAR EL ESTADO DE LA CARIES DENTAL Y DEL PERIODONCIO)			
RESULTADOS: CARIES DENTAL / PERIODONCIO			
OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES			
NOMBRE Y APELLIDO DEL MEDICO			
N.E.L.S. C.E.L. TELÉFONO			
(IV) EXAMEN VISUAL			
TEMPERATURA		PULSO	
TALEGA		TENSION ARTERIAL	
(V) EXAMEN FISICO			
ESTADO FISICO: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE MENTE: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE ALIMENTACION: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE SUEÑO: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE VIDA SEXUAL: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE VIDA SOCIAL: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			
ESTADO DE VIDA LABORAL: Si está bien, no tiene nada de malo, si no está bien, explique en que parte está el problema y qué síntomas tiene.			