

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS

SERVICIOS ESCOLARES, FINANCIEROS, PERSONAL Y BIBLIOTECAS

MANUAL DE PROCESOS OPERATIVOS

1. OBJETIVO

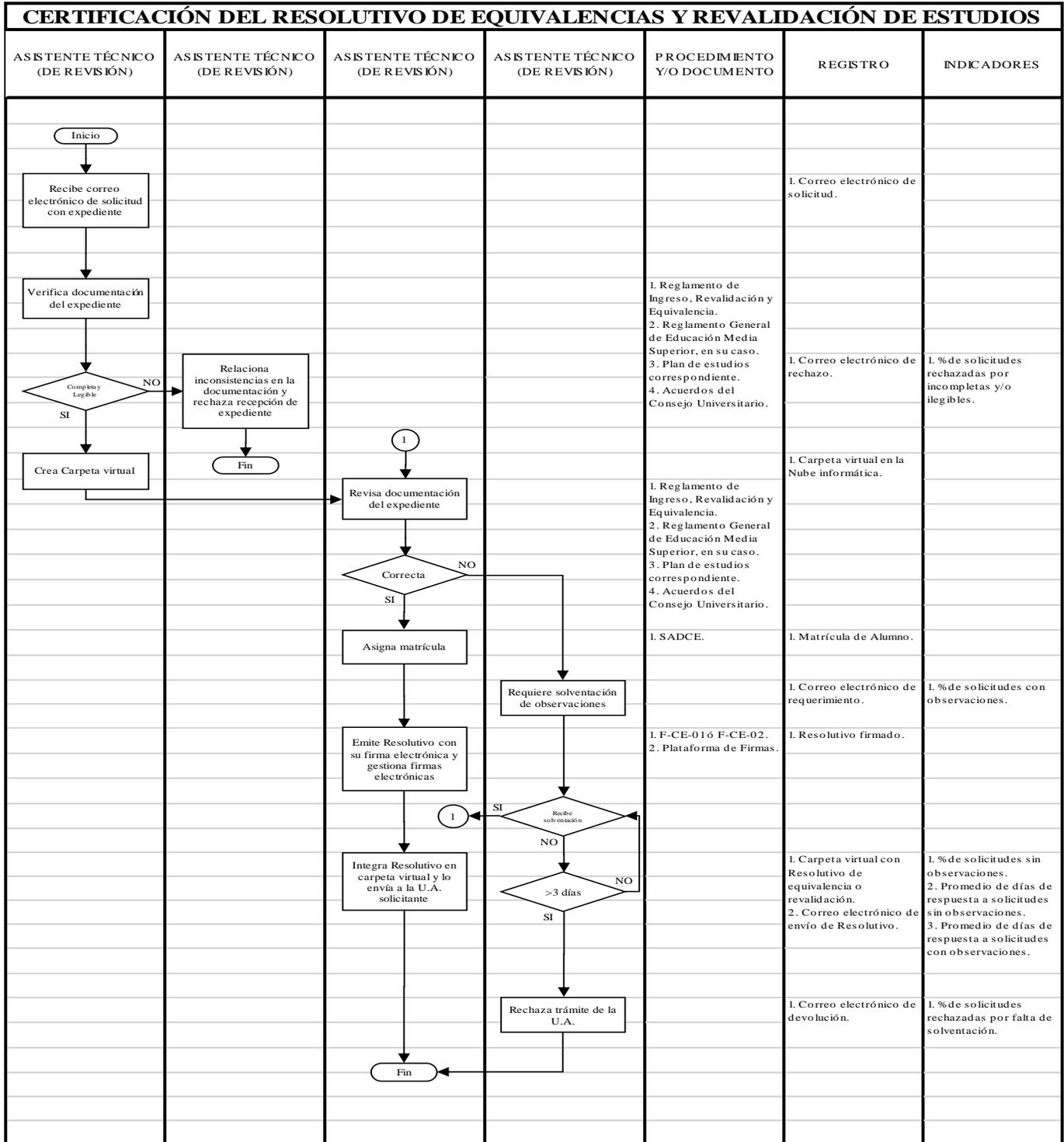
Establecer la operación detallada de los procesos actuales, identificando quiénes realizan cada una de las actividades, los documentos que se requieren para su realización, los registros para evidenciar su aplicación y, los indicadores de desempeño que se generan para su evaluación.

2. ALCANCE

Se aplicará en los procesos que conforman el **SGC**.

| Realizó | Vo.Bo. | Autorizó |
|---|--|--|
|  Mtro. Edgar Iván Sotelo Sotelo Responsable del Sistema de Gestión de la Calidad |  Mtra. Georgina Rosales Ariza Directora General de Desarrollo Institucional |  Dr. Gustavo Urquiza Beltrán Rector de la UAEM |

PLAN DE LA CALIDAD DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DEL RESOLUTIVO DE EQUIVALENCIA Y REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS

| CERTIFICACIÓN DEL RESOLUTIVO DE EQUIVALENCIAS Y REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS | | | | | | |
|---|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--|--|--|
| ASISTENTE TÉCNICO (DE REVISIÓN) | ASISTENTE TÉCNICO (DE REVISIÓN) | ASISTENTE TÉCNICO (DE REVISIÓN) | ASISTENTE TÉCNICO (DE REVISIÓN) | PROCEDIMIENTO Y/O DOCUMENTO | REGISTRO | INDICADORES |
|  <pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> Recibe[Recibe correo electrónico de solicitud con expediente] Recibe --> Verifica[Verifica documentación del expediente] Verifica --> Completa{Completa y Legible} Completa -- SI --> Crea[Crea Carpeta virtual] Completa -- NO --> Relaciona[Relaciona inconsistencias en la documentación y rechaza recepción de expediente] Relaciona --> Fin1([Fin]) Crea --> Revisa[Revisa documentación del expediente] Revisa --> Correcta{Correcta} Correcta -- SI --> Asigna[Asigna matrícula] Asigna --> Emite[Emite Resolutivo con su firma electrónica y gestiona firmas electrónicas] Emite --> Integra[Integra Resolutivo en carpeta virtual y lo envía a la U.A. solicitante] Integra --> Fin2([Fin]) Correcta -- NO --> Requiere[Requiere solventación de observaciones] Requiere --> RecibeSol[Recibe solventación] RecibeSol -- SI --> Integra RecibeSol -- NO --> Dias{>3 días} Dias -- SI --> Rechaza[Rechaza trámite de la U.A.] Rechaza --> Fin2 Dias -- NO --> Requiere </pre> | | | | | | |
| | | | | 1. Reglamento de Ingreso, Revalidación y Equivalencia. 2. Reglamento General de Educación Media Superior, en su caso. 3. Plan de estudios correspondiente. 4. Acuerdos del Consejo Universitario. | 1. Correo electrónico de solicitud. | |
| | | | | 1. Reglamento de Ingreso, Revalidación y Equivalencia. 2. Reglamento General de Educación Media Superior, en su caso. 3. Plan de estudios correspondiente. 4. Acuerdos del Consejo Universitario. | 1. Correo electrónico de rechazo. | 1. % de solicitudes rechazadas por incompletas y/o ilegibles. |
| | | | | 1. SADCE. | 1. Carpeta virtual en la Nube informática. | |
| | | | | 1. F-CE-01 ó F-CE-02. 2. Plataforma de Firmas. | 1. Matrícula de Alumno. | |
| | | | | | 1. Correo electrónico de requerimiento. | 1. % de solicitudes con observaciones. |
| | | | | | 1. Resolutivo firmado. | |
| | | | | | 1. Carpeta virtual con Resolutivo de equivalencia o revalidación. 2. Correo electrónico de envío de Resolutivo. | 1. % de solicitudes sin observaciones. 2. Promedio de días de respuesta a solicitudes sin observaciones. 3. Promedio de días de respuesta a solicitudes con observaciones. |
| | | | | | 1. Correo electrónico de devolución. | 1. % de solicitudes rechazadas por falta de solventación. |

Formulario F-CE-01 (el registro será en impreso):



(Nombre de la Unidad Académica)

(Logo de la Unidad
Académica)

F-CE-01

Cuernavaca, Morelos a ___ de ___ de 202_

Con base en la documentación ingresada con fecha _____ y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 7^o fracciones VI y IX de la Ley Orgánica; 5^o fracciones VI, VII y VIII, 19, 23 fracción II, 30, 40, 41, 42, 43, 44, 46 y 47 del Reglamento General de Ingreso, Revalidación y Equivalencia de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, se expide la siguiente

RESOLUCIÓN DE EQUIVALENCIA DE ESTUDIOS

| | |
|--|--|
| Nombre de la persona interesada | |
| Nombre del padre o tutor legal (en caso de ser menor de edad) | |
| Datos de los estudios de origen | |
| Nombre de la institución educativa de procedencia: | |
| Denominación del plan de estudios sujeto a trámite: | |
| Fecha de último examen de los estudios de procedencia | |
| Datos del Programa Educativo al que solicita ingresar | |
| Denominación del Programa Educativo al que solicita ingresar | |
| Año de aprobación por Consejo Universitario del plan de estudios en vigor al que solicita ingresar | |

Por lo anterior este resolutivo ampara la equivalencia de las unidades curriculares que a continuación se enlistan:

| Estudios de Origen | Programa Educativo UAEM | | | | Observaciones | Fecha |
|--------------------|-------------------------|---------------------------------|--------------|-------|---------------|-------|
| | Materia | Materia Semestre/Etapa/Ciclo | Calificación | Letra | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Porcentaje de materias con equivalencia: _____
Una vez realizada la equivalencia de materias se resuelve que la persona de nombre C. (nombre completo de la persona interesada), ingrese al plan de estudios de (indicar denominación del plan de estudios), en (Precisar la Unidad Académica o Instituto que corresponda), (indicar el número de semestre) semestre, en el turno (indicar turno), en el periodo (indicar periodo). Además se le exhorta a cumplir con los requisitos de admisión establecidos en la legislación universitaria y en el plan de estudios correspondiente.

Por una humanidad culta

Autoriza

**NOMBRE COMPLETO Y CARGO DEL DIRECTOR DE LA
UNIDAD ACADÉMICA O SECRETARIO EJECUTIVO DEL
CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO**

**NOMBRE
DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS ESCOLARES**

Formulario F-CE-02 (el registro será en impreso):



(Nombre de la Unidad Académica)

(Logo de la Unidad
Académica)

F-CE-02

Cuernavaca, Morelos a ___ de ___ de 202_

Con base en la documentación ingresada con fecha _____ y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 7^o fracciones VI y IX de la Ley Orgánica; 5^o fracciones VI, VII y VIII, 19, 23 fracción II, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37 y 38 del Reglamento General de Ingreso, Revalidación y Equivalencia de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, se expide la siguiente

RESOLUCIÓN DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS

| | |
|--|--|
| Nombre de la persona interesada | |
| Nombre del padre o tutor legal (en caso de ser menor de edad) | |
| <i>Datos de los estudios de origen</i> | |
| Nombre de la institución educativa de procedencia: | |
| Denominación del plan de estudios sujeto a trámite: | |
| Fecha de última materia aprobada de los estudios de procedencia | |
| <i>Datos del Programa Educativo al que solicita ingresar</i> | |
| Denominación del Programa Educativo al que solicita ingresar | |
| Año de aprobación por Consejo Universitario del plan de estudios en vigor al que solicita ingresar | |

Por lo anterior este resolutivo ampara la revalidación de las unidades curriculares que a continuación se enlistan:

| Estudios de Origen | Programa Educativo UAEM | | | | | |
|--------------------|-------------------------|---------|--------------|-------|---------------|-------|
| | Materia | Materia | Calificación | Letra | Observaciones | Fecha |
| | Semestre/Etapa/Ciclo | | | | | |
| | | | | | | |

Porcentaje de materias con revalidación:

Una vez realizada la revalidación de materias se resuelve que la persona de nombre C. (nombre completo de la persona interesada), ingrese al plan de estudios de (indicar denominación del plan de estudios), en (Precisar la Unidad Académica o Instituto que corresponda), (indicar el número de semestre) semestre, en el turno (indicar turno), en el periodo (indicar periodo). Además se le exhorta a cumplir con los requisitos de admisión establecidos en la legislación universitaria y en el plan de estudios correspondiente.

Por una humanidad culta

Autoriza

**NOMBRE COMPLETO Y CARGO DEL DIRECTOR DE LA
UNIDAD ACADÉMICA O SECRETARIO EJECUTIVO DEL
CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO**

**NOMBRE
DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS ESCOLARES**

Formulario F-CE-03 (el registro será en electrónico):

Encuesta de Satisfacción de enero 2021, F-CE-03

Proceso: Certificación del Resolutivo de Equivalencia y Revalidación de Estudios
***Obligatorio**

Dirección de correo electrónico *

Tu dirección de correo electrónico _____

¿Las solicitudes de Certificación de los Resolutivos de Equivalencia y Revalidación de Estudios se atendieron con base en lo establecido en la Legislación Universitaria y los Planes de Estudio?

Sí
 No

Las solicitudes de Certificación de los Resolutivos de Equivalencia y Revalidación de Estudios se atendieron en un tiempo

Menor a 60 días hábiles
 Mayor a 60 días hábiles

La comunicación fue

Adecuada
 Deficiente

¿Cómo calificaría la calidad de la atención personal que recibió?

Excelente
 Buena
 Regular
 Mala

Se enviará una copia de tus respuestas por correo electrónico a la dirección que has proporcionado.

Enviar