



Estructura del Documento PDF


Hoja 1: ORIGINAL DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD VIGENTE






Estructura del Documento PDF

HOJA 2: Certificado de Participación (OPSU) Formas de Constancia



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

 N° SNI: XXXXXX

Se certifica que XXXXXXX, 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

012: 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 (ES) 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 Plautas, sin participar en procesos de selección internos propios de la IES. (Gaceta Oficial N° 39.190 de fecha x de junio de 20xx).

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.gub.ve



Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria
SISTEMA NACIONAL DE INGRESO A LA EDUCACIÓN UNIVERSITARIA XXXXXX

 N° SNI: XXXXXX

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN
PROCESO XXXXXX

Datos Personales
Número de Documento de Identidad
Apellidos
Nombres
Título de Contacto
Correo Electrónico
Año de Graduación de Bachillerato
Actividad
Cargo
Carrera
Universidad
Sexo
Etnia
Puntaje
Sede
Promoción de Ingreso
Índice para la Opción

OBSERVACIONES

Usted fue asignado (a) en el período de inscripción febrero (201X) (201X) a. 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 (ES) 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 Plautas, sin participar en procesos de selección internos propios de la IES. (Gaceta Oficial N° 39.190 de fecha x de junio de 20xx).

El presente Certificado NO requiere firma y sello. El mismo debe verificarse jurídicamente y en calidad. La información aquí contenida puede ser verificada en la página oficial de la Oficina de Planificación del Sector Universitario a través de la dirección url: www.opsu.gub.ve.

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



Estructura del Documento PDF

Hoja 3 : Título de Bachiller con su respectivo Timbre Fiscal

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

Zona Educativa / Plantel: UNIDAD EDUCATIVA COLEGIO "GMD. FRANCISCO DE MIRANDA"
Código: PEAFD196129
Título de: BACHILLER EN CIENCIAS
Plan de estudio, Código Nro.: 5193
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.

**RESPECTIVOS
TIMBRES
FISCALES, QUE
CORRESPONDEN
0,1 UNIDAD
TRIBUTARIA (UT).**

**SI NO TIENE
TIMBRE FISCAL
PUEDE HACER UN
DEPÓSITO EN
EFECTIVO POR
CONCEPTO DE
0,1 UT**



Estructura del Documento PDF

EN CASO DE HABER PERDIDO EL TÍTULO, DEBERÁ AGREGA LA COPIA CERTIFICADA DEL REGISTRO DEL TÍTULO POR LA ZONA EDUCATIVA RESPECTIVA EN ORIGINAL TAL CUAL

COMO SE MUESTRA

HOJA 3

 **REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA**
MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y DEPORTES
Viceministerio de Asesoría Educativa
Dirección General de Desarrollo Educativo
Comisión de Evaluación y Acreditación



Nº **(E)**

COPIA CERTIFICADA DE REGISTRO DE TÍTULO

El/la Director/a del/a Zona Educativa del **ESTADO YAURECA**, de acuerdo a lo establecido en la Circular Nº 19 de fecha 22/11/2003, emitida por la Dirección de Evaluación y Acreditación del Ministerio de Educación y Deportes, hace constar que el/la estudiante (a):

Apellido y Nombre: **...**
Código de Identidad Nº: **...**
Residencia del/a: **LA GUADIRA - DISTRITO FEDERAL**
Código: **100000**

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

Alumno: **...** Código del Título: **...**
Fecha de Emisión: **...** Fecha de Emisión: **...**
Por el Sr. **U. E. SIMÓN BOLÍVAR FE Y ALEGRIA**
Código D.E.A.: **SUP-00010**

TÍTULO FISCAL
en el Nivel de Educación Superior



Este Documento Certificado de Registro de Título tiene la misma validez legal que el Título Original hasta que sea otorgado el documento de validez por el sistema de acreditación de la institución correspondiente.

HOJA 4




12345678



Estructura del Documento PDF

Especies Fiscales

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

NOTA: ESTE RECIBO DE PAGO DEBE SER ANEXADO EN EL REVERSO DEL TÍTULO OBLIGATORIAMENTE, ESTA SERA LA

HOJA 4

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



Estructura del Documento PDF

EN CASO DE NO HABER
SIDO EXPEDIDO EL
TÍTULO DE BACHILLER A
LA FECHA, DEBERÁ
TRAER **CONSTANCIA DE**
TRAMITACIÓN EN
ORIGINAL. SERA LA
HOJA COMO SE
MUESTRA

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER PUBLICO PARA LA EDUCACION
INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES MARITIMAS Y PORTUARIAS

CONSTANCIA

Quien suscribe, C.I. _____
Directora (C) 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 2.005- 2.006.

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

DIRECTORA (C)

12345678-015



Estructura del Documento PDF

Ficha Médica (Certificada por médico del INEA) APLICA SOLO PARA ASPIRANTES A LA CARRERA ING. MARITIMA / TSU ACUATICO

	REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL MARITIMA DEL CARIBE SECRETARIA GENERAL COORDINACION DE ARCHIVO GENERAL Y CONTROL ESTADISTICO UNIDAD DE ARCHIVO	Formulario: UA-001 Fecha: 13/12/2018 Cambio: 00 (1) Pág.: 3/3
	FICHA MEDICA DEL ESTUDIANTE DE INGENIERIA MARITIMA / TSU TRANSPORTE ACUATICO (Este certificado es expedido por la UMC)	

(2) DATOS PERSONALES									
APELLIDOS Y NOMBRES									
LUGAR DE NACIMIENTO			FECHA DE NACIMIENTO						
CÉDULA DE IDENTIDAD					EDAD				
(3) ANTECEDENTES MÉDICO QUIRÚRGICOS									
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS									
SI	NO	SI	NO	CUALES Y FECHAS		SI	NO		
				Dolores de Cabeza				Enfermedad en riñones	
				Alergias				Enfermedad venérea	
				Dolores de pecho				Diabetes	
				Pérdida de la visión				Dificultad al respirar	
				Dismenorea				Tuberculosis	
				Hipertensión				Fracturas	
				Convulsiones				Epilepsia	
				Afecciones cardíacas				Fiebre	
				Hernia				Ingesta alcohol	
				Fallas auditivas				Otras enfermedades	
EN CASO DE HABER ALGUNA AFIRMACIÓN, EXPLIQUE EN QUÉ CONSISTE LA ENFERMEDAD									
(4) ANTECEDENTES FAMILIARES									
MADRE, PADECE ALGUNA ENFERMEDAD									
PADRE, PADECE ALGUNA ENFERMEDAD									
OTROS ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES									
GRUPO SANGÜINEO			FACTOR RH						
(5) SIGNOS VITALES									
TENSIÓN ARTERIAL	MÁX.	MIN.	PULSO ARTERIAL						
TEMPERATURA ORAL			PESO CORPORAL		TALLA				
(6) EXAMEN FÍSICO (STCW-Manila 2010)									
APTITUD FÍSICA: Se debe dejar constancia que el aspirante no adolece de ningún defecto o enfermedad que pueda impedir el movimiento y la realización de actividades físicas normales tales como:									
					SI		NO		
Mantener el Equilibrio									
Subir y bajar escaleras									
Saltar obstáculos de hasta 60 cm									
Estabilidad Visual									
Sensibilidad Táctil									

	REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL MARITIMA DEL CARIBE SECRETARIA GENERAL COORDINACION DE ARCHIVO GENERAL Y CONTROL ESTADISTICO UNIDAD DE ARCHIVO	REG-SEG-CAGCE-UA-001 Formulario: UA-001 Fecha: 13/12/2018 Cambio: 00 (1) Pág.: 3/3
	FICHA MEDICA DEL ESTUDIANTE DE INGENIERIA MARITIMA / TSU TRANSPORTE ACUATICO (Este certificado es expedido por la UMC)	

Akanza objetos por encima de hombros			
Puede acortillarse			
Puede arrodillarse			
Puede encorvarse			
Presenta el(s) estudiante examinado(s) alguna restricción o limitación relacionada a la aptitud física con respecto a los estándares de la sección 1.9 del Código STCW (Manila 2010)			
		SI	NO
OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES			
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO			
NOMBRE Y APELLIDO DEL MÉDICO			
M.S.A.S		C.M.	TELÉFONO
(7) EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO			
Donde se deje constancia de cumplir con las normas mínimas de agudeza auditiva y foniatría:			
AGUDEZA AUDITIVA		EQUILIBRIO	
LARINGE		OTROS	
RESULTADOS	CUMPLE	NO CUMPLE	
OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES			
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO			
NOMBRE Y APELLIDO DEL MÉDICO			
M.S.A.S		C.M.	TELÉFONO
(8) EXAMEN VISUAL			
Se debe dejar constancia que el aspirante cumple con las normas mínimas de agudeza visual, y se de fe de no poseer enfermedades oculares o afecciones como el daltonismo:			
Balance muscular		Visión Cromática	
Fugas		Visión Periférica	
Agudeza Visual		Percepción de Profundidad	
Otros			

	REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL MARITIMA DEL CARIBE SECRETARIA GENERAL COORDINACION DE ARCHIVO GENERAL Y CONTROL ESTADISTICO UNIDAD DE ARCHIVO	REG-SEG-CAGCE-UA-001 Formulario: UA-001 Fecha: 13/12/2018 Cambio: 00 (1) Pág.: 3/3
	FICHA MEDICA DEL ESTUDIANTE DE INGENIERIA MARITIMA / TSU TRANSPORTE ACUATICO (Este certificado es expedido por la UMC)	

VISIÓN		N°CORREG	CORREG
OJO DER		20'	20'
OJO IZQ		20'	20'
AMBOS		20'	20'
RESULTADO	CUMPLE	NO CUMPLE	
OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES			
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO			
NOMBRE Y APELLIDO DEL MÉDICO			
M.S.A.S		C.M.	TELÉFONO
(9) DECLARACIÓN			
Declaro que los datos consignados son verdaderos, y estoy en conocimiento que cualquier omisión o falsedad de los mismos, que pudiera afectar mi embarque en cualquier buque mercante, es de mi entera y absoluta responsabilidad, con las consecuencias de la aplicación del Reglamento Estudiantil de la UMC.			
NOMBRE Y APELLIDO		C.I.	FIRMA DEL ASPIRANTE
Si el aspirante es menor de edad, su representante legal deberá firmar esta declaración			
NOMBRE Y APELLIDO		C.I.	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL



Estructura del Documento PDF

NOTA: EL DOCUMENTO pdf DEBE ESTAR

DEBIDAMENTE IDENTIFICADO COMO LO MUESTRA EL EJEMPLO

IDENTIFICACIÓN: EL NOMBRE DEL ARCHIVO (pdf) SERÁ EL NÚMERO DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD



12345678.pdf

NOTA IMPORTANTE: ESTE pdf SERA VERIFICADO POR PARTE DE LA COORDINACIÓN DE ARCHIVO GENERAL Y CONTROL ESTADÍSTICO, PARA DETERMINAR SI ESTA COMPLETO Y EN EL ORDEN CORRECTO. DE LO CONTRARIO SE LE NOTIFICARA VIA CORREO EL ESTATUS DE SU MOROSIDAD EN LOS DOCUMENTOS AGREGADOS.

EL MISMO, LO PODRÁ ACTUALIZAR A TRAVÉS DE UN ENLACE QUE EL SISTEMA LE ENVIARÁ AL CORREO QUE VA SER REGISTRADO EN EL PROCESO DE PRE-INSCRIPCIÓN.

EL pdf NO DEBE SUPERAR EL TAMAÑO DE 3MB.