

MANUAL DE INDUCCIÓN PRIMER INGRESO

 *Conquista*
TU FUTURO 



U
J
C
V

UJCV

Campus TGU

Campus CMY



Estimados Jóvenes:

Para muchos de ustedes será el primer año de su vida universitaria y para otros la continuidad de sus estudios superiores.

Nuestra Universidad ha alcanzado el desarrollo de muchas fortalezas, contamos con una de las mejores infraestructuras universitarias tanto en el Campus Tegucigalpa como en el Campus Comayagua, en el que se han incorporado significativos cambios en cuanto a recursos tecnológicos para fines de formación integral de los estudiantes.

La UJCV cuenta con 45 años de excelencia educativa con una planta docente de alto nivel, certificada en sus conocimientos técnicos y en métodos actuales pedagógicos.

Actualmente desarrollamos un vigoroso programa de mejora de los contenidos curriculares y de atención a la comunidad universitaria que le permita alcanzar la excelencia académica dentro de nuestras aulas, proyectada en un eficaz y eficiente desempeño en el campo laboral.

 **Conquista**
TU FUTURO 

 **UJCV**

Doctor Julio Cesar Raudales
Rector de la UNIVERSIDAD
JOSÉ CECILIO DEL VALLE



¿Quiénes somos?

Somos la primera Universidad Privada en Honduras, fundada en el año de 1978, por iniciativa de la Asociación Hondureña para el Fomento de la Educación Superior AHFES.

Ofrecemos carreras a nivel, Licenciaturas, Maestrías en diversas áreas del conocimiento, Técnico Universitario con grado asociado y Educación continua.

VISIÓN

Ser reconocida como una universidad integral de calidad académica, con enfoque de investigación, innovación y el desarrollo de Honduras.

MISIÓN

Formar profesionales éticos, de clase mundial, que respondan a las demandas del Mercado Laboral global y competitivo con una actitud emprendedora y un enfoque empresarial, que fomente la innovación y el desarrollo de Honduras.

➤ *Conquista*
TU FUTURO ◀

ORIENTACIONES ACADÉMICAS

Períodos Académicos

La Universidad José Cecilio del Valle, cuenta con tres períodos académicos al año, de 15 semanas cada uno.

Equivalencias

La UJCV reconoce estudios de Nivel Superior efectuados en otras universidades nacionales o extranjeras, conforme a los siguientes criterios:

*Tabla de U.V. equivalentes aprobadas por el Consejo de Educación Superior.

*La calificación obtenida sea aprobatoria en la institución en que se cursó la materia y que además resulte satisfactoria a las Normas de la UJCV.

La UJCV no podrá otorgar equivalencias mayores al 60% de las asignaturas del Plan correspondiente.

Índice Académico

El derecho a matrícula de Asignaturas, se rige por el Índice Académico alcanzado en el Período previo:

Índice Académico	Unidades Valorativas
0% a 79%	20 U.V.
80% a 89%	24 U.V.
90% a 100%	27 U.V.

ORIENTACIONES ADMINISTRATIVAS

Cambios, Adiciones y Cancelaciones

Se realizarán la Primera Semana de Clases, cancelando el monto correspondiente.

*Restricciones y montos varían.

*Requieren autorización de Vice Rectoría Académica.

Retiros de Asignaturas

Después de la primera Semana de Clases y antes de los exámenes del Primer parcial, se solicitará el Retiro mediante nota a Vice Rectoría Académica, si se aprueba la solicitud, el estudiante deberá cancelar gastos administrativos correspondientes.

*Restricciones y montos varían.

Pagos a Tiempo

Fechas de pago (**Antes de cada 11 de cada mes**)

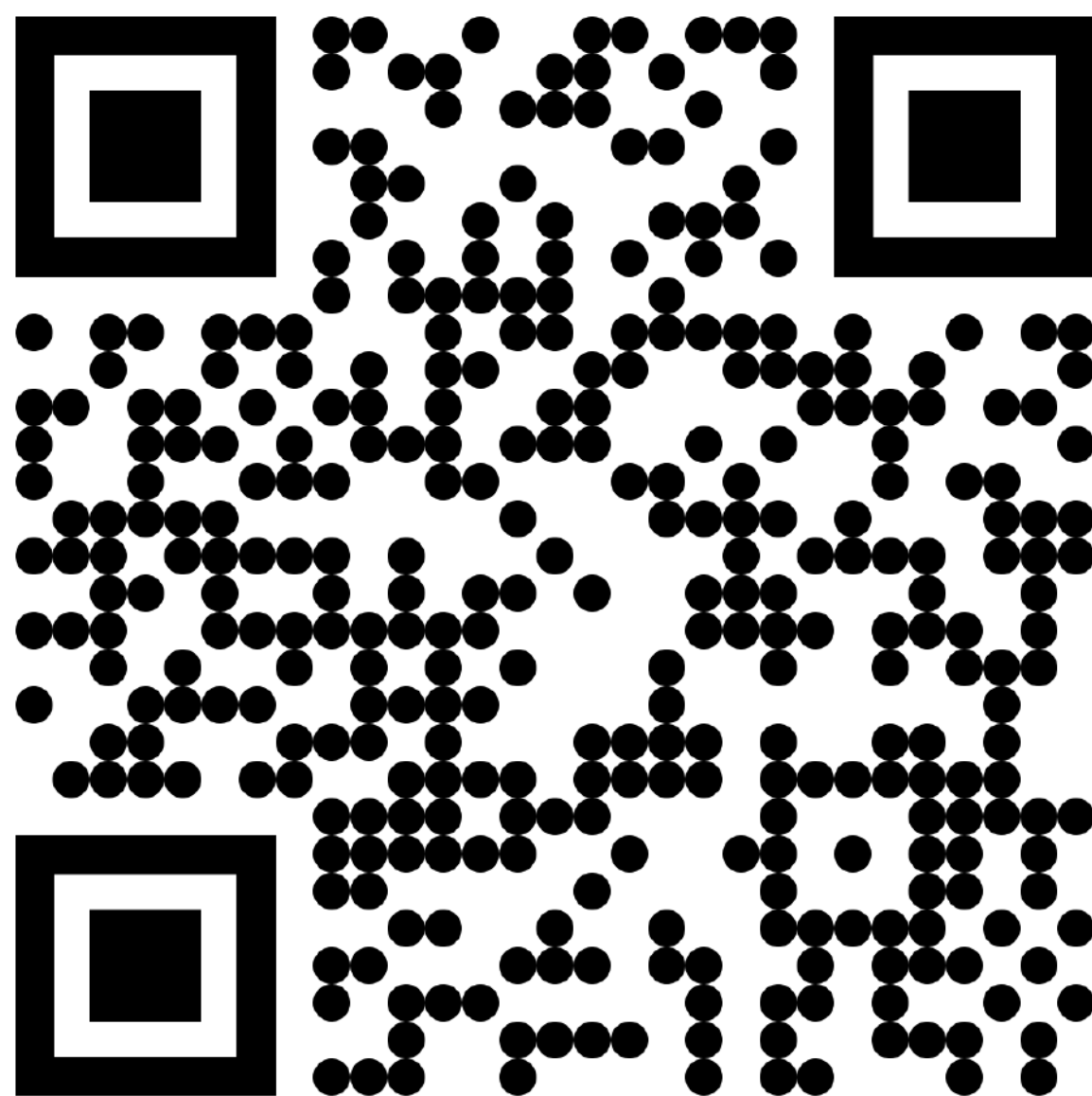
El alumno deberá estar al día en sus pagos para tener derecho a sus Exámenes Parciales y a la Matrícula del Período y evitarse recargos por pagos fuera de fecha.

- Los costos y aranceles se encuentran en tu Portal de Estudiante.
- Consulta a contabilidad@ujcv.edu.hn

Servicios de la Universidad

Transporte

ESCANEA EL CODIGO Y DESCARGA LAS RUTAS DE TRANSPORTE.



<https://ujcv.edu.hn/transporte/>

Conoce las Rutas de transporte UJCV

COMPÁRTELO CON TUS AMIGOS



Ruta Plaza
Miraflores



Ruta
Aeropuerto



Ruta Mall
Premier



Ruta Centro
Tegucigalpa

Seguro de accidentes

ATENCIÓN MÉDICA A ESTUDIANTES-SEGURO DE ACCIDENTES

Opciones de **atención médica** disponibles para los estudiantes:

1. Atención Médica en Caso de Accidentes/ Uso del Seguro de Accidentes Personales: Al ocurrir un accidente puede realizar las siguientes acciones:

a) En caso que lo necesite, puede solicitar una ambulancia llamando al teléfono: **2263- 2001** (servicio gratuito).

b) Pedir a la ambulancia o a quien lo traslade, que lo movilice a la Clínica Privada de su preferencia.

c) En la Clínica solicitar el Formulario de Reclamación de Accidentes Personales de **Seguros del País** (se adjunta Formulario para su conocimiento), firmado y sellado por el médico que le atendió.

d) Solicitar facturas con CAI y recetas debidamente firmadas y selladas por el médico (Los gastos incurridos, serán pagados en ese momento por el alumno o familiar, posteriormente serán reembolsados por la Aseguradora en el tiempo establecido, hasta por un monto máximo de L.15,000.00).

e) Para el trámite de reembolso, enviar imágenes de los siguientes *documentos al correo electrónico: marcela.mejia@ujcv.edu.hn:

- Facturas con CAI
- Recetas
- Tarjeta de identidad del alumno si es mayor de edad, en el caso de ser menor de edad enviar la tarjeta de identidad del padre o madre.
- Constancia de accidentes (se adjunta formato)
- Formulario de Accidentes Personales (se adjunta formulario)
- Recetas

*Los documentos originales descritos, deberán ser entregados también en físico en la Dirección de Bienestar Estudiantil (3er. Piso, Edificio Académico)

2. Asistencia Médica de Emergencias / Gratuita:

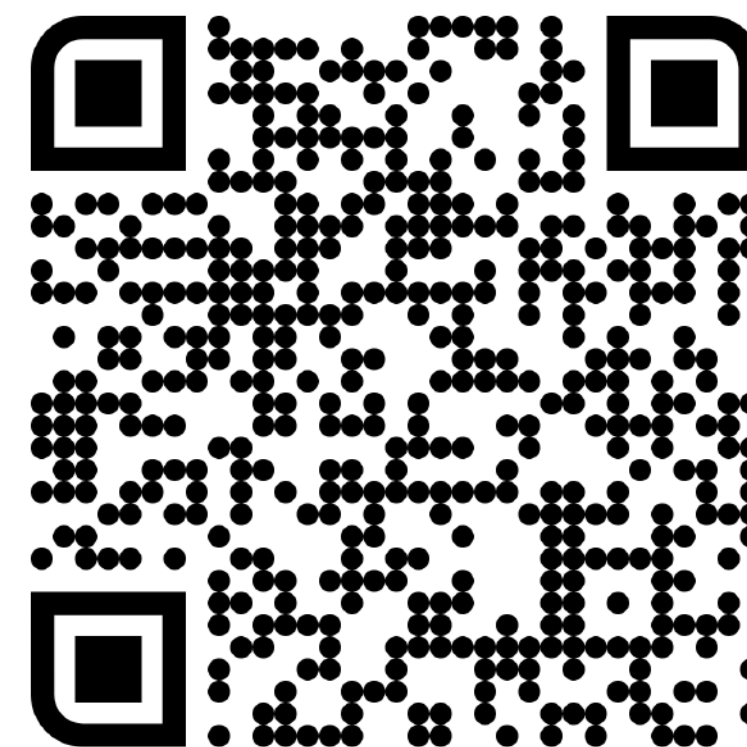
a) En caso de requerir atención médica por enfermedad tanto para el alumno, como para sus beneficiarios, en caso de tenerlos (cónyuge e hijos); puede llamar al teléfono **2263- 2001**, en donde deberá proporcionar los datos solicitados para identificarse como AFILIADO (nombre, # de cuenta, ubicación exacta, número telefónico, descripción del problema, tipo de ayuda que requiera, etc.).

b) Si el caso lo amerita puede solicitar atención médica a domicilio o pedir atención médica telefónica si lo prefiere.

c) Como se mencionó en el numeral 1 de este Comunicado, podrá solicitar en caso de emergencias tanto por accidente como por enfermedad, el Servicio de Ambulancia para traslado, ya sea a un Hospital Público o a una Clínica Privada (comprende únicamente el traslado gratuito).

Universidad José Cecilio del Valle

ESCANEA EL CODIGO.



PROCEDIMIENTO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA

En caso de que un **AFILIADO** o cualquiera de sus beneficiarios (cónyuge e hijos) requieran de los **SERVICIOS**, se procederá de la siguiente forma:

- El **AFILIADO** que requiera del servicio para él o para cualquiera de sus beneficiarios, se comunicará con **SAS** a través del **NUMERO DE ASISTENCIA 2263-2001**
- El **AFILIADO** entregará al funcionario de **SAS** que atienda la llamada respectiva, todos los datos necesarios para identificarlo como **AFILIADO**, así como los demás datos que sean necesarios con el fin de poder prestar el **SERVICIO** solicitado tanto para su persona como para cualquiera de sus beneficiarios, tales como su ubicación exacta; un número telefónico en el cual localizarlo; descripción del problema, tipo de ayuda que requiera, etc.
- Una vez cumplidos todos los requisitos indicados, **SAS** prestará al **AFILIADO** los **SERVICIOS** solicitados de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones establecidos en el Contrato de Prestación de Servicios suscrito entre la UJCV y SAS. En caso de que el **AFILIADO** no cumpla adecuadamente con los requisitos anteriores, **SAS** no asumirá responsabilidad ni gasto alguno relacionado con la no-prestación de los servicios relacionados con el presente contrato.

CONSULTA CON MÉDICOS GENERALES

En caso de requerir consulta médica con médicos generales, **SAS** podrá a disposición del **AFILIADO**, la red médica a nivel nacional donde serán atendidos sin costo adicional para el afiliado, previa cita a través de solicitud al número asignado. Este servicio se brindará sin límite de eventos.

En Tegucigalpa se ofrece 24 horas 7 días a la semana, en Comayagua en días y horas hábiles de las clínicas de la red.

ORIENTACIÓN Y CONSEJO MÉDICO TELEFÓNICO 24 HORAS

Previo solicitud del **AFILIADO**, **SAS** brindará orientación médica telefónica, cualquier día de la semana las 24 (veinticuatro) horas del día, los trescientos sesenta y cinco (365) días del año, para que el **AFILIADO** pueda presentar sus consultas sobre alguna dolencia o enfermedad al **PROVEEDOR** médico de turno, quien le brindará la orientación correspondiente.

SAS no se hace responsable de las consecuencias derivadas de estas orientaciones y los gastos en que incurra el **AFILIADO** correrán por su propia cuenta. Queda entendido que el **SERVICIO** se prestará como una orientación y el personal médico profesional en ningún momento diagnosticará o recetará a un paciente vía telefónica. Este **SERVICIO** será prestado sin costo y sin límite de eventos.



FORMULARIO DE RECLAMACIÓN ACCIDENTES PERSONALES

RRFR-002 V.1

Póliza No _____ Reclamo No _____

PARA AGILIZAR EL PROCESO DE SU RECLAMO, CONTESTE CADA UNA DE LAS PREGUNTAS DETALLADAS A CONTINUACION

SECCION A: PARA SER COMPLETADA POR EL ASEGURADO

1.- Sr. Sra. Srta. _____ Edad _____ Sexo _____

2.- Dirección Particular: _____ Nombres y Apellidos _____ Tel.: _____

3.- Ocupación _____

4.- Lugar de Trabajo _____

5.- Describa la lesión: _____

6.- El Accidente

¿Cuándo ocurrió? _____ a _____ a.m. _____ p.m.

¿Dónde ocurrió? _____

¿Cómo ocurrió? _____

PARA PRESENTAR UN RECLAMO
1. Complete la Sección A.
2. Solicite a su médico de cabecera, que complete la Sección B.
3. Presente este formulario a **SEGUROS DEL PAIS**, acompañado con las facturas **originales** detalladas de los médicos, medicamentos y clínicas u hospital.

7.- Nombre y Dirección del PRIMER Médico consultado: _____

8.- Fecha de la PRIMERA visita _____ Día _____ Mes _____ Año _____

9.- Nombre y dirección de su médico y de todos los otros médicos que lo asisten por esta lesión: _____

10.- ¿Estuvo hospitalizado por esta lesión? Si No en caso afirmativo, explique _____

Nombre del Hospital _____

Fecha de Ingreso _____

11.- Totalmente incapacitado: Desde: _____ Hasta: _____

desde: _____ Hasta: _____

Por este medio certifico que las respuestas que anteceden y las facturas adjuntas son verídicas y cabales, según mi leal saber y entender. Autorizo a todos los médicos, a otras personas que me atendieron, todas las clínicas y otras instituciones, para que suministren a **SEGUROS DEL PAIS**, cualquier información, incluyendo copias exactas de sus archivos, Examen de Laboratorio y Rayos X pertenecientes a este Reclamo. Queda entendido que **SEGUROS DEL PAIS**, se reserva el derecho de aplazar la liquidación de este reclamo hasta la obtención de todos los resultados necesarios para la misma a su completa satisfacción.

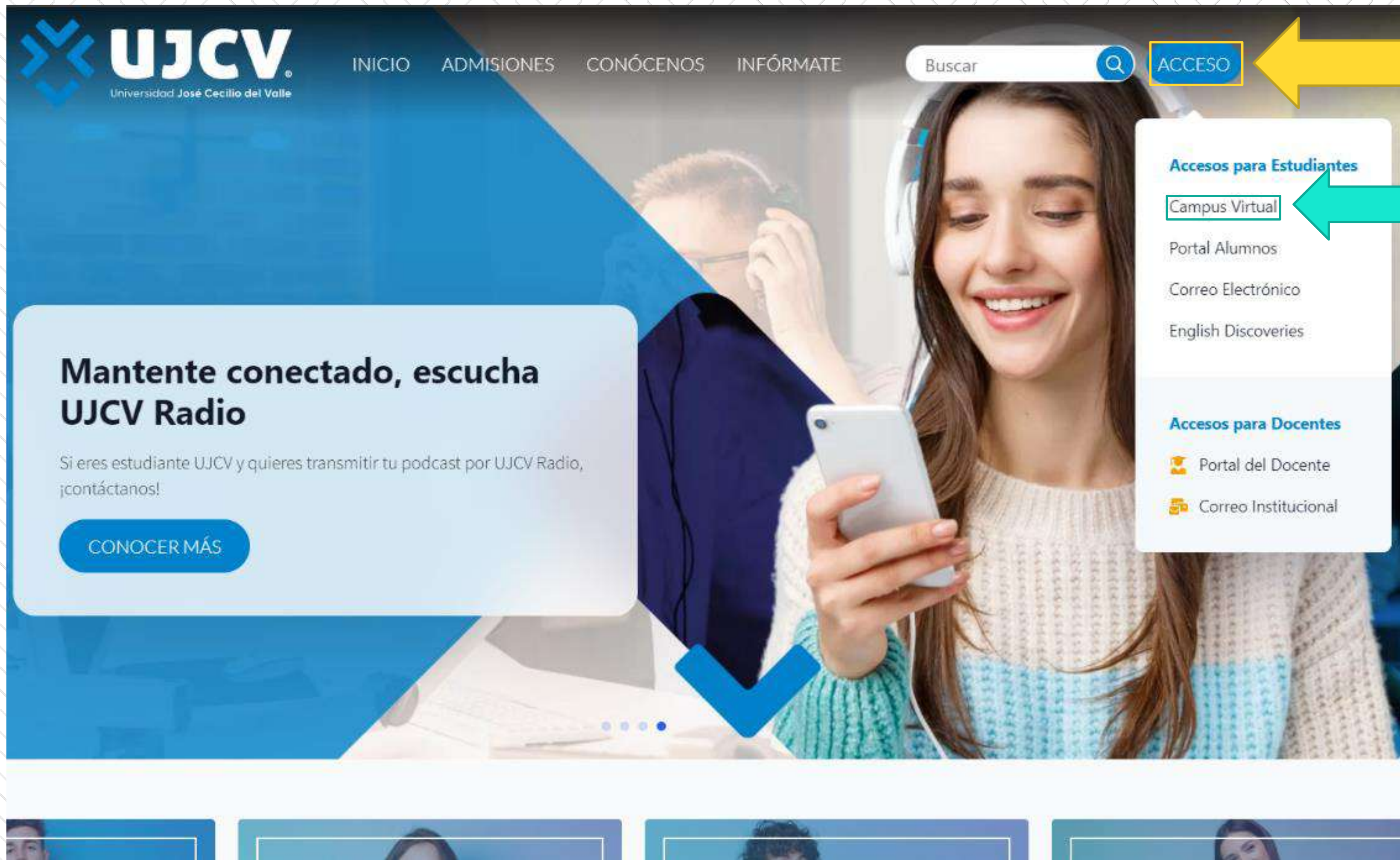
Fecha: _____ Firma del Asegurado: _____

ADJUNTE POR SEPARADO LAS FACTURAS DETALLADAS DE LOS GASTOS DE CLÍNICA, DE TODOS Y CADA UNO DE LOS PROFESIONALES QUE INTERVINIERON EN EL CASO. (CIRUJANO, ANESTESISTA, AYUDANTE, RADIOLOGO, LABORATORISTAS, ETC.)

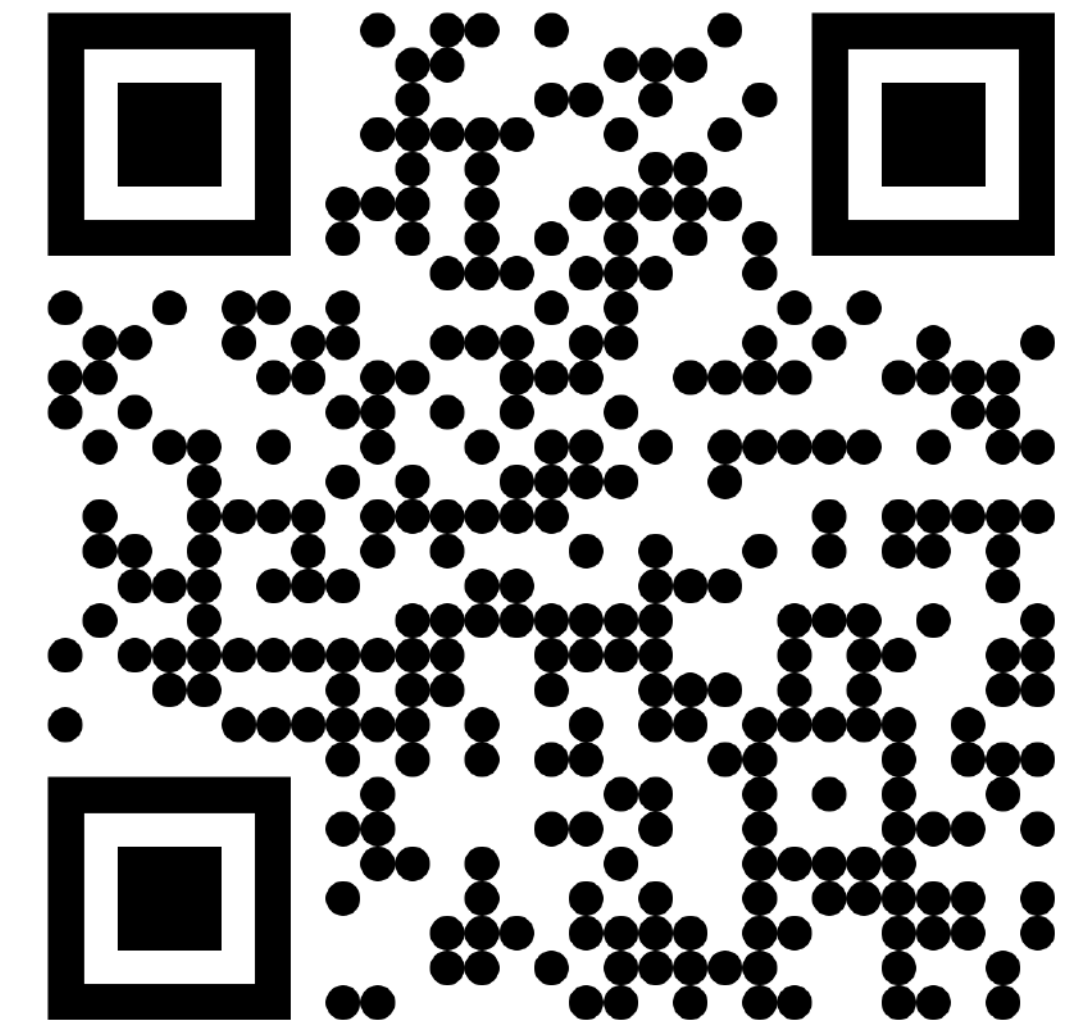
Mas información al correo:
marcela.mejia@ujcv.edu.hn



Plataforma Virtual



The screenshot shows the UJCV website header with the logo and navigation menu (INICIO, ADMISIONES, CONÓCENOS, INFÓRMATE). A search bar and an 'ACCESO' button are visible. A dropdown menu is open under 'ACCESO', listing 'Accesos para Estudiantes' (with 'Campus Virtual' highlighted) and 'Accesos para Docentes' (with 'Portal del Docente' and 'Correo Institucional'). A yellow arrow points to the 'ACCESO' button, and a teal arrow points to 'Campus Virtual'. A blue arrow points to the 'Campus Virtual' link in the dropdown menu.



<https://campus.ujcv.edu.hn/>

WIFI



RED WIFI
UJCV 2024
CONTRASEÑA
#CampusLife

45 años Formando Profesionales
de Clase Mundial

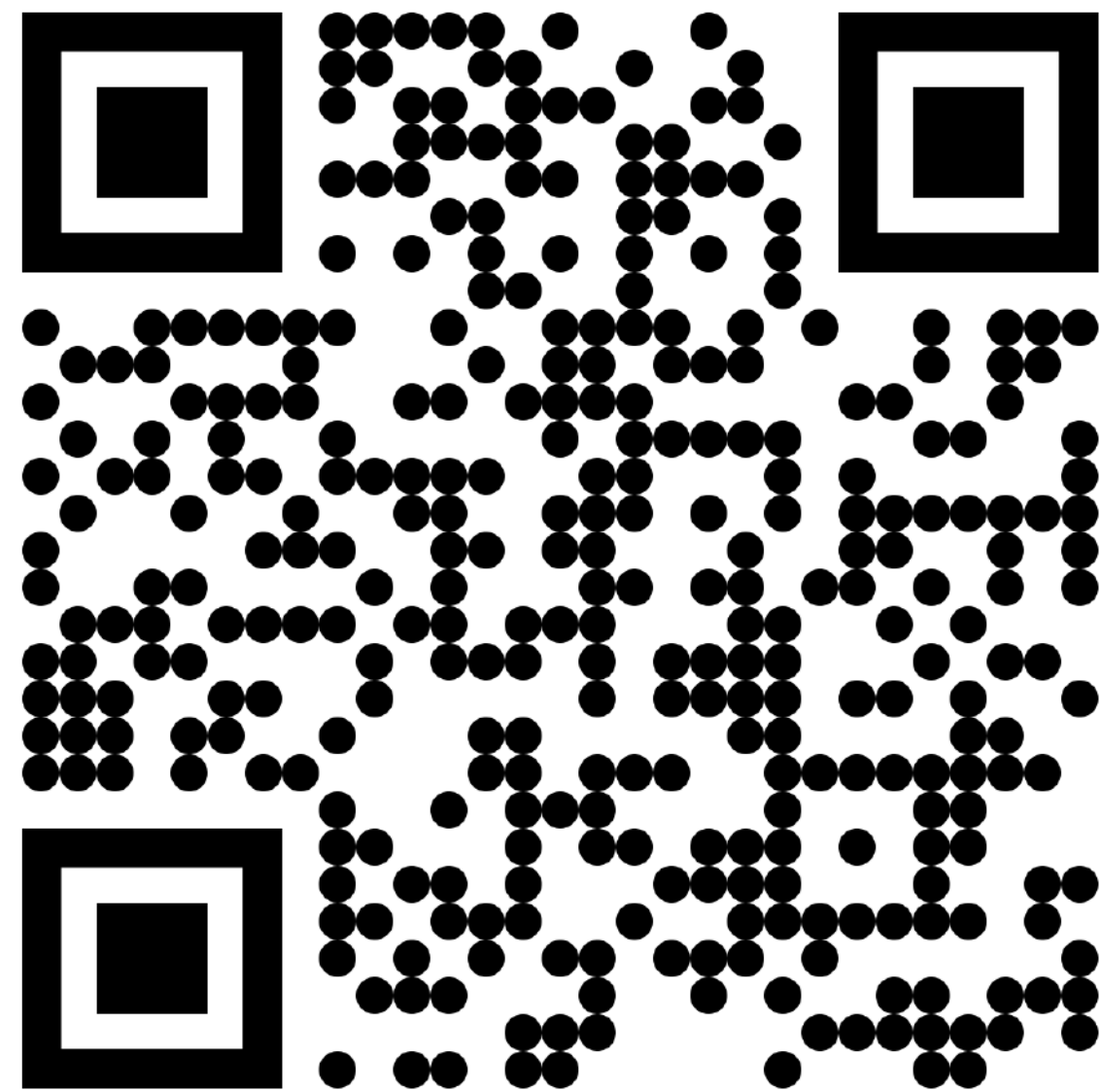
@ujcvoficial    
ujcv.edu.hn 

Campus



Tegucigalpa y Comayagua

Calendario Académico



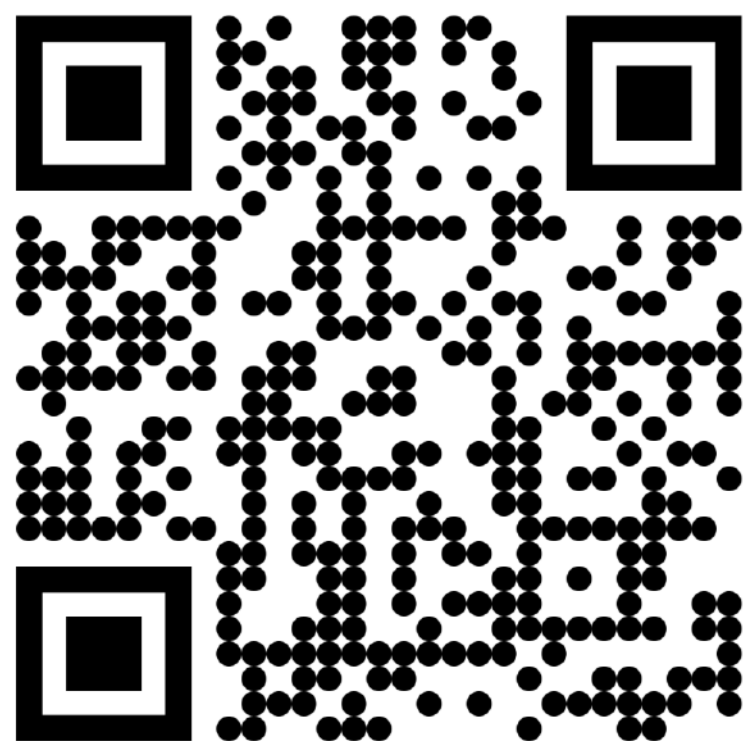
<https://ujcv.edu.hn/calendario-academico/>



The screenshot shows the UJCV website's academic calendar page. At the top, there is a navigation bar with the UJCV logo and the text "Universidad José Cecilio del Valle". The navigation menu includes "INICIO", "ADMISIONES", "CONÓCENOS", and "INFÓRMATE". There is a search bar with the text "Buscar" and a magnifying glass icon, and a button labeled "ACCESO". Below the navigation bar, the main heading reads "Calendario Académico." in a large, bold font. The page features two main sections for "PREGRADO" and "POSGRADO", each with a calendar icon, the text "Calendario Académico 2023", and a "Descargar" button. To the right of these sections is a circular image of a woman with glasses holding a laptop. At the bottom of the page, there is a footer with the UJCV logo and the text "Universidad José Cecilio del Valle". The footer is organized into five columns: "UNIVERSIDAD" (with links for Historia, Visión y Misión, Autoridades, Mensaje del Rector, and Directorio Estratégico), "COMUNICACIÓN" (with links for Noticias, Eventos, Agenda, UJCV Radio, and Calendario Académico), "SERVICIOS" (with links for CAU, Pagos online, CRAI, and Seguro médico), and "CONTACTO" (with links for Teléfonos, Redes Sociales, Contacto de Prensa, and WhatsApp). The footer also includes the physical addresses for Tegucigalpa and Comayagua.

Pago en Línea

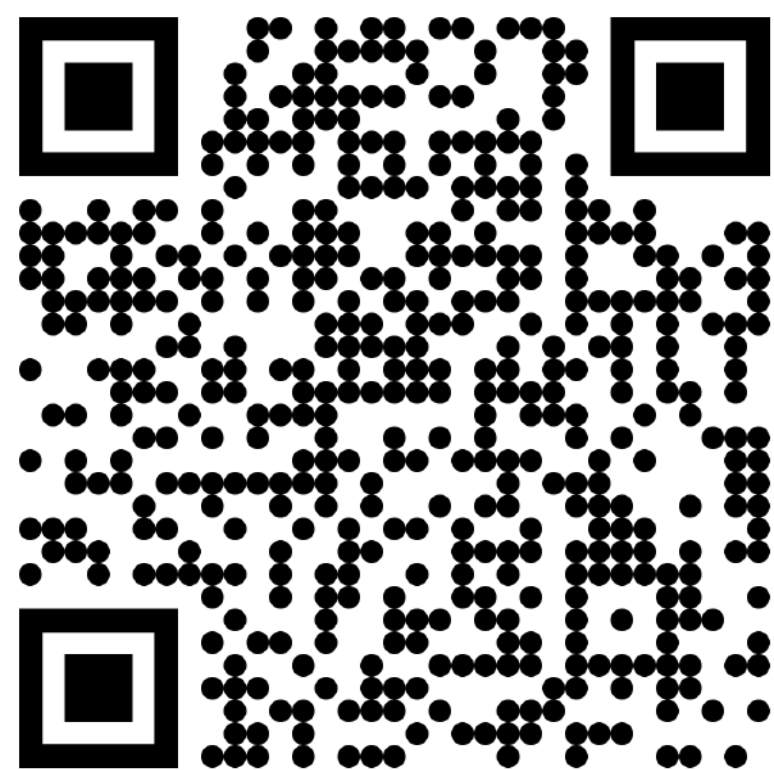
Tutorial para realizar pagos online



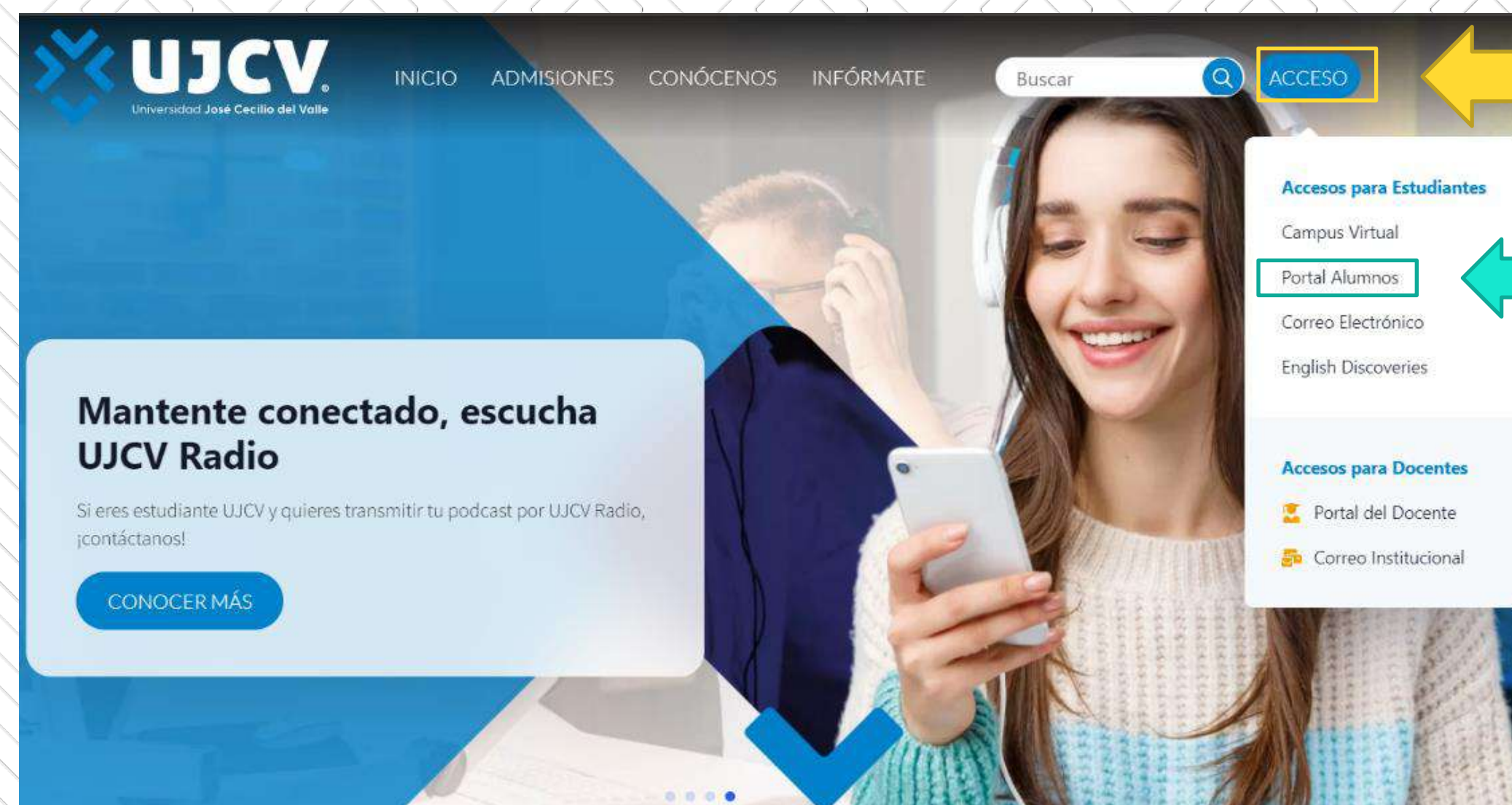
<https://ujcv.edu.hn/pagos-online/>



Portal del Alumno



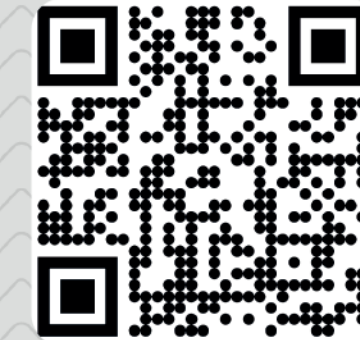
https://portal.ujcv.edu.hn:4433/portal_alumno/login.aspx



Formas de Pago Campus Tegucigalpa

Realiza tus pagos a través de los siguientes canales:

Plataforma Virtual



<https://ujcv.edu.hn/pagos-online/>



Cuenta Tegucigalpa.
#7229 89791



Cuenta Tegucigalpa.
#8 000 629797



Cuenta Tegucigalpa.
#21 401 138668 4

Cuentas bancarias a nombre:
Asociación Hondureña para el fomento de la Educación Superior
A.H.F.E.S.

Detallar en el comprobante nombre y número de cuenta del alumno.
Enviar comprobante al correo:
contabilidad@ujcv.edu.hn



Formas de Pago Campus Comayagua

Realiza tus pagos a través de los siguientes canales :

Plataforma Virtual



<https://ujcv.edu.hn/pagos-online/>



Cuenta Comayagua.
#7229 89731



Cuenta Comayagua.
#8 650164



Cuenta Comayagua.
#21 401 138670 6



Cuenta Comayagua.
#140159641

Cuentas bancarias a nombre:
Asociación Hondureña para el fomento de la Educación Superior
A.H.F.E.S.

Detallar en el comprobante nombre y número de cuenta del alumno.
Enviar comprobante al correo:
mriviera@ujcv.edu.hn



Pagos Ficohsa

Ahora en Ficohsa

puede realizar sus pagos de la Universidad José Cecilio del Valle desde cualquier lugar



secure.ficohsa.com

Realice su pago en



Interbanca
secure.ficohsa.com



App
Ficohsa



O en nuestras Agencias
a nivel nacional



COMUNICADO



Estimada comunidad universitaria CAMPUS TEGUCIGALPA

En la UJCV estamos comprometidos con tu seguridad y como parte de nuestra mejora continua te informamos que, a partir de este año el campus Tegucigalpa contará con un moderno sistema de acceso que permitirá mayor seguridad para tí y toda la comunidad de la UJCV.

Es por eso que te informamos que a partir del **01 de Febrero de 2024** será obligatorio contar con el nuevo carnet de aproximación para todos los alumnos.

Para más información y socilitar tu nuevo carnet comunícate con los siguientes contactos:

Daniel Ávila

correo: daniel.avila@ujcv.edu.hn

Eduardo Varela

correo: eduardo.varela@ujcv.edu.hn

Telefono: 22758510 ext 1143



Emisión de Carnet

Envía la siguiente información para solicitar tu nuevo carnet UJCV al correo:

Campus Tegucigalpa: daniel.avila@ujcv.edu.hn

Campus Comayagua: indira.castro@ujcv.edu.hn

- Nombre completo
- Número de identidad
- Carrera que estudia
- Número de cuenta
- Fotografía de frente con fondo de un solo color, formato jpg
- Para Reposición
comprobante de pago

➤ Conquista
TU FUTURO <

 **UJCV**
Universidad José Cecilio del Valle



2024xxxx

Juan xxxx
XXXX Lopez

CAMPUS TEGUCIGALPA



Contáctanos

 **CMY/TGU: 2275-8528**

 **TGU: 2275-8510**

 **CMY: 2275-8520**

 **ujcv.edu.hn**



@ujcvoficial



Conquista

TU FUTURO

