

GUIA CAMBIO DE OPCIONES ESCOGIDAS y CORRECCIÓN DEL REGISTRO DEL ICFES

1. CAMBIO DE OPCIONES DE PROGRAMAS

A continuación, presentamos una guía para realizar el cambio de las opciones de programas escogidos en el proceso de inscripción. Recuerde que las correcciones que se realicen en el formulario son responsabilidad de cada aspirante.

TENER EN CUENTA:

- Los cambios de programas solo estarán habilitados hasta el día 27 de octubre de 2026, día en el que finaliza la inscripción, después de esta fecha no es posible realizar el cambio de programas.
- El sistema permite el cambio de programas, pero no de Sede, por tanto, tendrá que solicitar al correo de inscripciones@mail.uniatlantico.edu.co la eliminación del formulario si desea realizar un cambio de sede y este cambio será gratuito si es para las sedes regionales de Sabanalarga y Suan, pero si el cambio es de las sedes regionales para la Sede Norte deberá adquirir un PIN debido a que la fecha de gratuidad ya finalizó.
- Los aspirantes que al momento de inscribirse solo escogieron una opción de programa, no podrán agregar una segunda opción de manera posterior, pues el sistema una vez se registra la inscripción inicial queda restringido para adicionar más opciones, solo permite el cambio de la opción escogida.

PROCEDIMIENTO CAMBIO DE OPCIONES

Ingresa al aplicativo de inscripción con el número y tipo de documento con el que se inscribió, el sistema le pedirá el TOKEN que le debió llegar a su correo (revisar en bandeja de correo no deseado o spam) una vez ingrese el token el sistema le mostrara el formulario, debe escoger el formulario (clic en el círculo) y marcar la opción "**Ver Detalle del Formulario**"

Datos Generales							
Tipo de Documento		Documento de Identidad		Nombres y Apellidos			
TARJETA DE IDENTIDAD							
Libreta Militar No.	Distrito Militar	Étnia	Tipo Sanguíneo	Estado Civil	Estrato	Circunscripción	SISBEN
		918	O +	SOLTERO(A)	1	INDIGENA	SI
Sexo	Fecha de Nacimiento	Ciudad Nacimiento	Departamento	País			
F	08-01-2009	BARANOA	ATLANTICO	COLOMBIA			
Datos de Ubicación							
Dirección	Barrio	Ciudad	Departamento	País			
	santa elena	BARANOA	ATLANTICO	Colombia			
Teléfono Residencia	Teléfono Celular	E-Mail					
		@gmail.com					
Estudios Secundarios							
Código Institución	Nombre Institución	Fecha de Terminación	SNP-ICFES	Tipo de Prueba			
108078000100	INSTITUCION EDUCATIVA	20-11-2025	AC000000000000				
Formularios Diligenciados							
# Formulario	Ref. de Pago	Unidad Regional	Ciudad	Estado Admisión	Periodo		
☐ 607639	6076303	CIUDADELA UNIVERSITARIA	BARRANQUILLA	INSCRITO	2026 1		



Modificar Datos Personales
Inscribir Nuevo Formulario
Ver Detalle de Formulario
Documentos de Inscripción
Pago en Línea
Ver Pago en Línea
Imprimir Reporte

Una vez ingresa a ver Detalle del formulario el sistema le muestra las opciones por usted escogidas y para realizar el cambio se va a la opción **“Cambiar Programas Registrados”**



Opción	Código	Programa	Jornada	Unidad Regional
1	401	NUTRICION Y DIETETICA	DIURNA	CIUDADELA UNIVERSITARIA
2	162	DANZA	DIURNA	CIUDADELA UNIVERSITARIA

Información

Su inscripción ha finalizado con éxito, la información registrada en el formulario está sujeta a verificación

Su inscripción ha finalizado con éxito, la información registrada en el formulario está sujeta a verificación

El sistema procederá a mostrarle todos los programas ofertados en esa sede, debes escoger el programa y la opción de desea cambiar, una vez realiza el cambio debe registrar el formulario para que el cambio quede guardado.



Opción	Código	Programa	Jornada	Unidad Regional	Programa que Desea Cambiar
1	401	NUTRICION Y DIETETICA	DIURNA	CIUDADELA UNIVERSITARIA	
2	162	DANZA	DIURNA	CIUDADELA UNIVERSITARIA	

Cambiar Programas Registrados

2. CORRECCIÓN DEL REGISTRO SNP DEL ICFES

Le informamos para la corrección del registro (SNP) en los que se encuentra que la inconsistencia es que el AC, lo digito dos veces AC AC deberá realizar el siguiente procedimiento.

PROCEDIMIENTO CORRECCION DE REGISTRO ICFES DUPLICADO AC

ingresando nuevamente al aplicativo por donde realizó la inscripción, una vez digite su número y tipo de documento y debe ingresar el TOKEN que le llegó a su correo cuando realizó la inscripción. el sistema le mostrará un pantallazo con sus datos iniciales de registro, allí debe escoger la opción **“Modificar Datos Personales”** y allí debe colocar el AC en la primera casilla desplegable, y en la siguiente casilla solo van los 12 números, allí no debe incluir el AC pues ya lo escogió en la casilla anterior no olvide adicionar los dos últimos números que eliminó para ingresar duplicado el AC, de no hacerlo le aparecerá un mensaje que dice “El SNP corresponde a una prueba antigua por lo tanto no se permite hacer la inscripción” siempre valide que el número este completo, son dos letras (AC) en una casilla y 12 números en la siguiente casilla.

Recuerde que al realizar la corrección debe guardar los cambios y una vez guarde los datos corregidos ingrese nuevamente para verificar que se realizó

Modalidad	Carácter del Colegio	* Fecha Terminación	* Forma Obtención Título
TECNICO	PRIVADA	07-09-1990	REGULAR
* Valor Pensión 11*			
0			
* SNP Aspirante			
AC 202410101010			
Departamento Presentación		Ciudad Presentación	Fecha Presentación
ATLÁNTICO		BARRANQUILLA	10-09-2024
Tipo de Documento con el que presentó el ICES		* Documento de identidad con el que presentó el ICES	
CEDULA DE CIUDADANIA COLOMBIANA		22333444	
Estudios de Pregrado			

El **SNP** del aspirante es el número de Registro que aparece en sus resultados o en su citación si es bachiller 2025 por ejemplo: AC202486545541, usted debe en la primera casilla escoger AC o VG y en la segunda casilla solo debe digitar los números

MAYORES INFORMES

Correo electrónico:

inscripciones@mail.uniatlantico.edu.co

ADVERTENCIA. La Universidad verificará ante el ICFES el código del examen de Estado de los aspirantes, en caso de falsedad o inexactitud, la Universidad procederá a invalidar la admisión o la matrícula, sin perjuicio de la respectiva demanda penal. Recuerde que la vigencia del ICFES es del 2014 hacia adelante. **Para inscribirse no requiere los resultados de las pruebas icfes: sólo el número SNP asignado en el momento de su inscripción a las pruebas Icfes**

Una vez diligenciados los datos del familiar, dé clic en el botón **Agregar** y continúe con los demás **Datos de Familiares**. Tenga en cuenta que en el mismo formulario debe diligenciar la **Información Socioeconómica**. Si no va a **Agregar** más información a la lista de **Datos Familiares** entonces dé clic en el botón **Continuar**.

Información Familiar					
Lista de Familiares Agregados					
Parentesco	Identificación	Tipo Documento	Nombre	Ocupación	
No se ha agregado ningún familiar.					
Para agregar datos de Familiares, por favor diligencie los datos solicitados en la parte inferior y a continuación de clic en Agregar.					
* Parentesco		* Nombres y Apellidos Completos			
Vive	Ocupación	Profesión	* Nivel Educativo	* Ingreso Mensual del Familiar	
Departamento			Ciudad Residencia		
* Dirección Residencia			* Teléfono de Contacto		
Agregar Eliminar					
Información Socioeconómica					
* Situación de los Padres		* Número de Miembros de la Familia		* Personas que Trabajan	
* Ingreso Mensual Aproximado Familiar		* Egresos Mensual Aproximados Familiar		Número de Hermanos Estudiando en la Universidad	
* Diligencia el Nivel de estrato según recibo de agua o luz.					
* Estrato	* Situación Económica		¿Sufragó en las últimas Elecciones?		
2					
* Tiene Sisbén (S/N)	* Nivel Sisbén	Caja de Compensación Familiar		Categoría de Afiliación	
* Indica Campos Obligatorios					
Información de Caracterización					

IMPORTANTE: El campo de Sisbén a pesar de que aparece OBLIGATORIO si usted no lo marca el sistema le permitirá seguir, por tanto, haga caso omiso al asterisco de obligatorio si no tiene Sisbén.

		1000000	0	
* Diligencia el Nivel de estrato según recibo de agua o luz.				
* Estrato	* Situación Económica	¿Sufragó en las últimas Elecciones?		
2	DEPENDIENTE	NO		
* Tiene Sisbén (S/N)	* Nivel Sisbén	Caja de Compensación Familiar	Categoría de Afiliación	
* Indica Campos Obligatorios				
Información de Caracterización				

Si no tiene Sisbén no debe marcar esta opción así este como campo obligatorio

Y por ultimo le aparecera unos campos referentes a DISCAPACIDAD, por favor no diligenciar asi aprezca como campo obligatorio, si lo hace el sistema no le permitirá avanzar y no le guardará la información diligenciada, asi que debe omitir estos campos y pasar directamente a REGISTRAR para que el sistema le guarde la información y registre su inscripción.

- Indica Campos Obligatorios

Datos de la Persona con Discapacidad

Lista de Discapacidades

Tipo de Discapacidad	Nombre de la Discapacidad	Fecha del Diagnóstico de la Discapacidad
No se ha agregado ningún registro.		

Para agregar discapacidades, por favor diligencie los datos solicitados en la parte inferior y a continuación de clic en Agregar.

Tipo de Discapacidad	Nombre de la Discapacidad	Fecha del Diagnóstico de la Discapacidad
¿Tiene Hijos?		¿Cuántos Hijos?
☐ SI ☐ NO		
¿Labora Actualmente?	Teléfono de Contacto Secundario	Otro Correo Electrónico de Contacto
☐ SI ☐ NO		

* Indica Campos Obligatorios

Eliminar

Registrar

ATENCIÓN: Favor no diligenciar ningún campo de DISCAPACIDAD así aparezca con asterisco como campo obligatorio. No utilizar el botón de agregar. Solo debe marcar REGISTRAR una vez diligenció toda la información

Una vez finalice el diligenciamiento del formulario debe dar click en **REGISTRAR**, para que el sistema guarde y realice su inscripción de manera exitosa

Posteriormente aparece el mensaje de **"Su inscripción ha finalizado con éxito"**. Revise el PDF que le genera al finalizar la inscripción, verifique que estén correcto los datos ingresados y que los programas correspondan a los escogidos por usted. Una vez finaliza su inscripción al correo por usted diligenciado le llegará un TOKEN, revise en su bandeja de correo no deseado si no le llega después de un tiempo. Con este TOKEN podrá ingresar nuevamente al sistema y modificar información si así lo requiere.

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
ISABELLA	BEATRIZ	BARRERO	CALLERON

Estudiante Secundaria

Código Institución	Nombre Institución	
28106500317	CENTRO EDUCATIVO EL VIGA	
Fecha Terminación	SNP ACFES	Puntaje Obtenido
02-09-1991	AC26212457998	

Programas Registrados

Opción	Código	Programa	Jornada	Sede
1	282	MATEMÁTICAS	DIURNA	CIUDADELA UNIVERSITARIA
2	484	MEDICINA	DIURNA	CIUDADELA UNIVERSITARIA

Su inscripción ha finalizado con éxito, la información registrada en el formulario está sujeta a verificación

Su inscripción ha finalizado con éxito, la información registrada en el formulario está sujeta a verificación

ACTIVIDADES	FECHAS
Publicación de inscripciones en línea por no cumplir requisitos de graduación (último registro 75%)	15 de octubre de 2025

Validación de Seguridad por Token para la Inscripción

El aspirante no tenía un TOKEN asociado a su registro, por esta razón fue generado un TOKEN en el sistema y enviado al correo (rocionavarrob@gmail.com), revise su correo e ingrese el TOKEN generado cuando el sistema lo solicite. Gracias

[Regresar Continuando de Registro](#) [Continuar](#)